

幼児環指損傷の一症例から考えたこと

山形支部 村岡和広

【はじめに】

私たちの治療の中で、当初の治療目標とは反していろいろな要素で長期化となる場合が少なくない。特に幼児の場合は、原因・経過等を詳しく説明する事ができないし、親が必要以上に心配したりすることで私達の判断を危うくすることもある。今回幼児の環指靭帯の損傷について種々の要素が重なり合い、結局診断名がわからないまま結果的に治癒した例を紹介し、先生方からのご批判を頂きたく思う。

【症例】

・初検 平成15年12月1日
・年齢 1才9ヵ月 男子
・原因 11月29日、自宅のビデオラックの隙間に右手指を入れ環指をはさみ、これを抜こうとして負傷。
・症状 右環指中節部の腫脹大。圧痛点を多少認める。伸展可能であるが屈曲は腫脹のためか軽度制限あり。
待合室、治療室で子供の様子を観察していると、椅子を右手（患肢）で叩いたりしていたので痛みは軽いものと思う。

【経過】

・12月2日
腫脹が著しいので市内整形外科医に治療依頼。この時の外観上の写真(写真1)。



写真1

尚、整形外科医の診断書には「X-P上、骨折は認められませんでした。患部の腫脹は指を挟まれたための外傷だと思われます。湿布等の治療で良いと思います。」とあり、引き続き経過を見る。

・12月22日

受傷より3週間を経過するも腫脹が殆ど消失せず、2日の写真と同様の外観上を見る。腫脹が減退しないのは痛みが軽く右手を使用する為であろうかとも考え、プライトン固定を基節骨から末節骨まで施行する。

・12月25日

やはり腫脹が減退しないので東北中央病院山口医師の診断を仰ぐと山形大学医学部附属病院を紹介される。尚、固定は外す様に指示される。

1月5日に山大医学部を受診。山大から東北中央病院への返答は「DIP関節副靭帯と考えるのが妥当であり、骨傷は

なし」との事である。

・ 1月26日

再び山大を受診。その際伸筋腱断裂か、化膿性のものではないのだろうかを質問しエコーで撮った画像写真を添付した。

その結果、

「右環指 DIP 関節捻挫（剥離骨折？）」

X-P 上の骨の硬化局を認める

エコー画像は血腫の可能性あり

化膿性のものではない様だ

マレット指でもなさそうだ

運動痛や熱感もないのでそのまま

ADL フリーでみたい

以上の回答からこのまま治療を継続し、普通の日常生活を行うよう指示する。腫脹は1月5日に比べ著明な減退はない。

・ 2月25日

患者が風邪で発熱し、指の腫脹がひどくなると母親より連絡が入る。

その時の写真（写真2・3）



写真 2



写真 3

・ 2月26日

山大医学部受診。

・ 3月8日

山大医学部受診。腫脹減退せず。腫脹が引かないのは外傷ではなく他の病名も考えられると担当医師から言われたと母親より報告あり。

・ 3月15日

当院に来院。腫脹減退しないが山大で継続経過観察しているので当院治療を中止する。

・ 7月17日

腫脹減退し運動制限もなし。

その後8月30日に患者さんの母親より山大医学部からマイクロジオディックという病名を伝えられたと報告あり。

8/17 写真（写真4）、8/30 写真（写真5）



写真 4



写真5

・9月29日

山大医学部の荻野教授より手紙を頂く。それによると

病名は「Microgeodic disease」。日本語の名称はなし

子供に発症し指が腫れて霜焼けのような状態になる

レントゲンでは骨の侵食像がみられるが自然に回復する

原因は不明

その後同業の柔整師の先生からインターネットで調べたこの疾病についての医学論文を頂きました。

【まとめ】

初検時より模索しながらの治療であり、専門医の診断も確立せず、患者も幼児のためはっきりとした本人の主訴や経過も聞き出せずに経過観察が主となった症例でした。そのなかで感じたことを以下にまとめます。

幼児患者の難治性を痛感した（原因や症状の供述を得るのが難しい）

医接連携の必要性（最新の基礎医学の情報）

同業者同士の連携（自己の力の限界）

各種医学情報の確保（インターネット等から医学情報を得、比較検討する）

ご協力頂きました山形大学附属病院整形外科

教授荻野利彦先生、東北中央病院整形外科部長山口修先生、同業の加藤浩先生に厚く御礼申し上げます。