

前腸骨棘裂離骨折の経験

常金丸診療所

金高整形外科医院

寺岡記念病院

周 鉅文

金高 利昌

小坂 義樹

第43回全国学校保健・学校医大会(熊本市) 2012.11.10

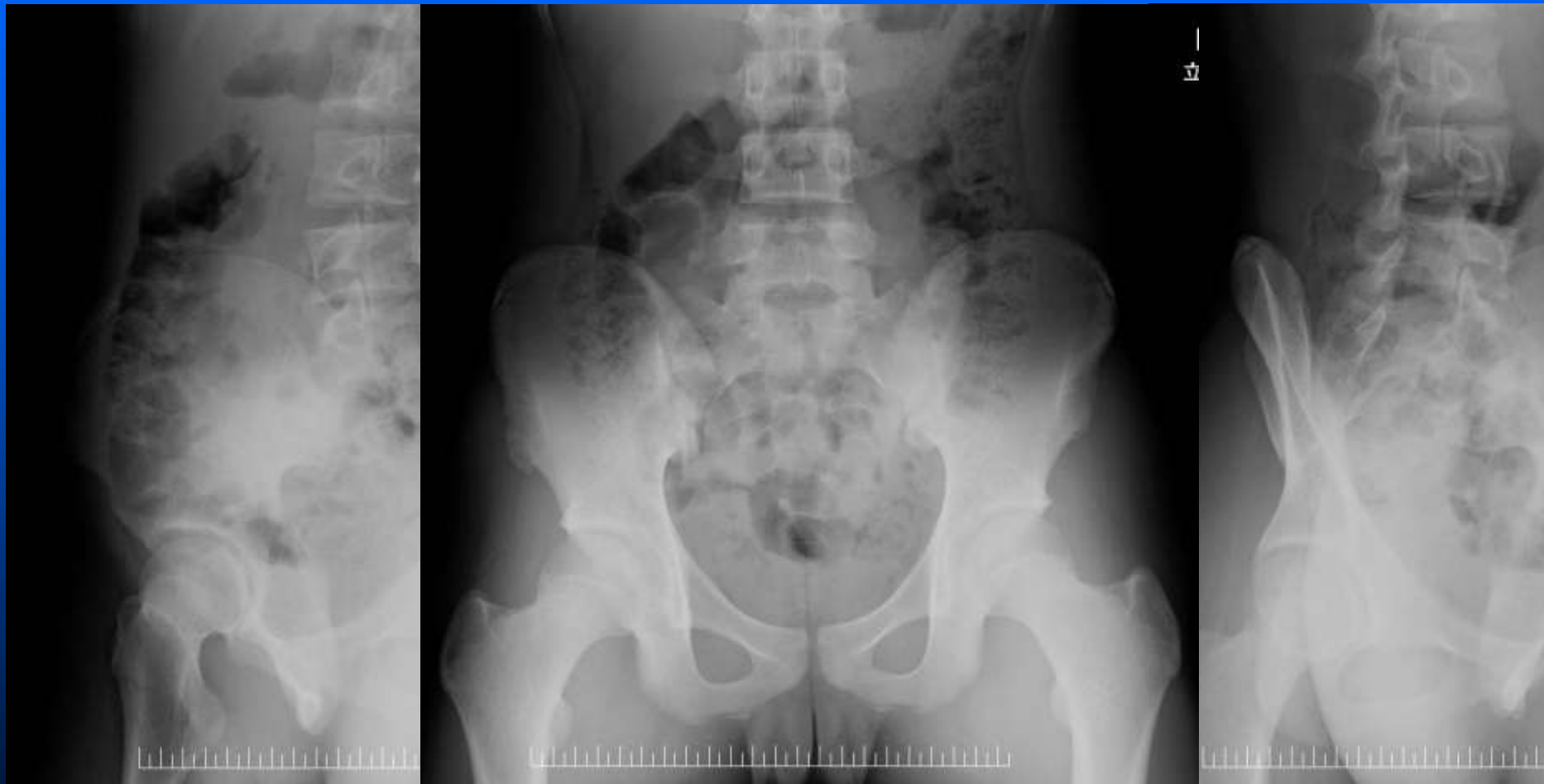
目的

- 比較的稀で、その受傷機転から見逃されやすい前腸骨棘裂離骨折を経験し、三次元CT(以下 3DCTと略す)で経過観察した。症例を供覧し、若干の考察を加えて報告する。

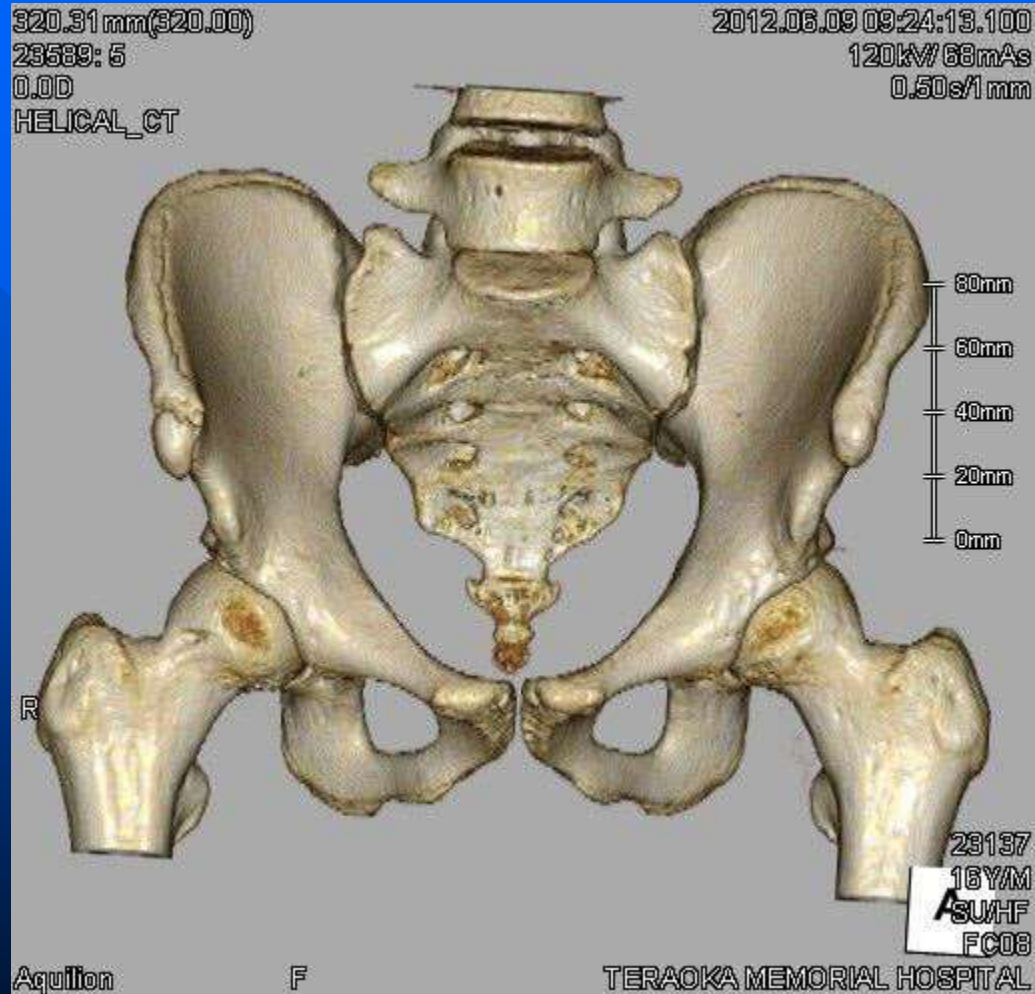
症例1 16才 男児

- 6月1日 体育授業中にリレーで走っていて右股痛が出現。
- 同日近医受診。
- 6月2日 当院受診。
 - 右股関節屈曲制限軽度あり
 - 右前腸骨棘 圧痛強くあり
 - 松葉杖歩行指示
- 8月4日 治癒。

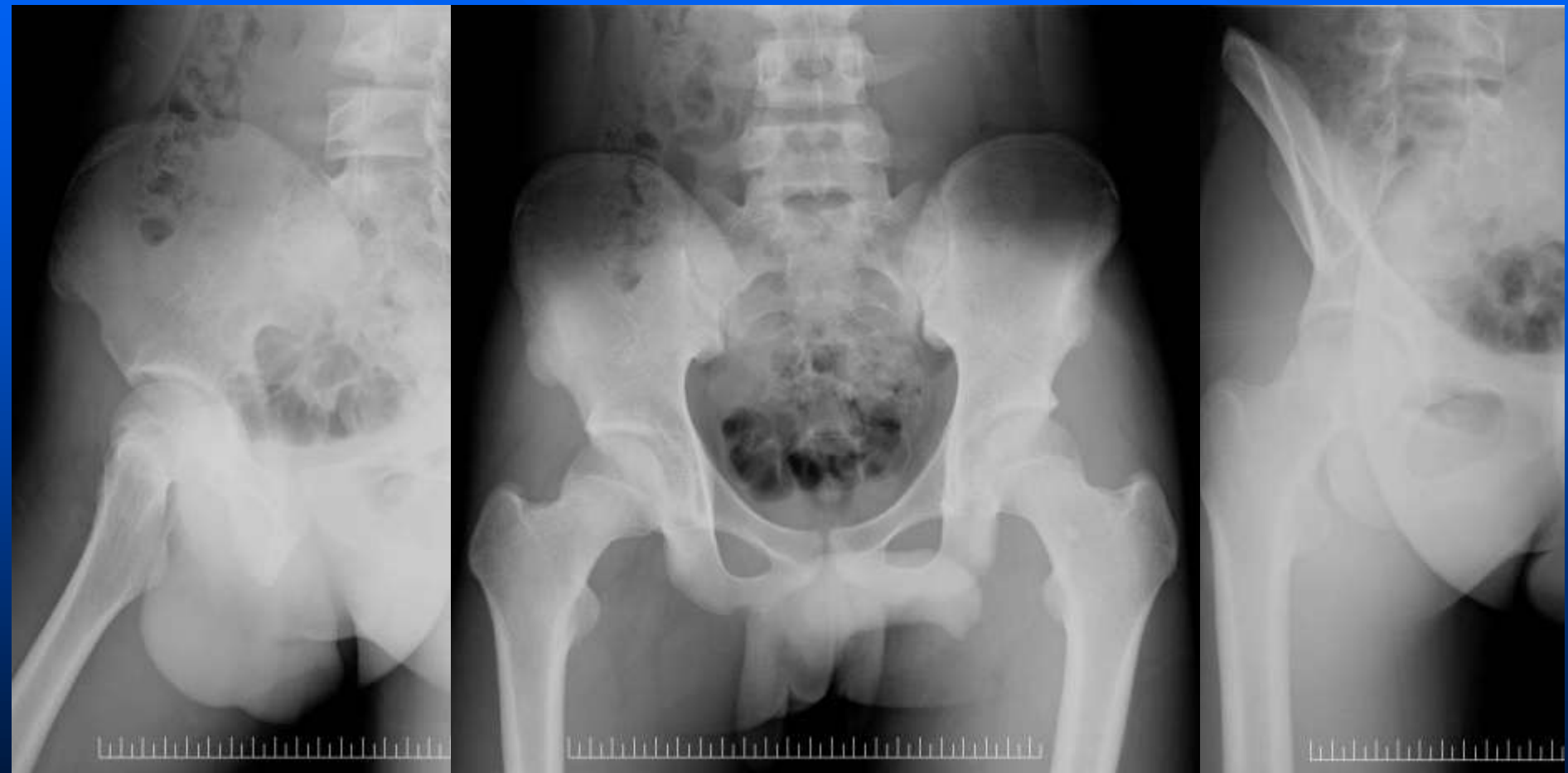
初診時単純L線



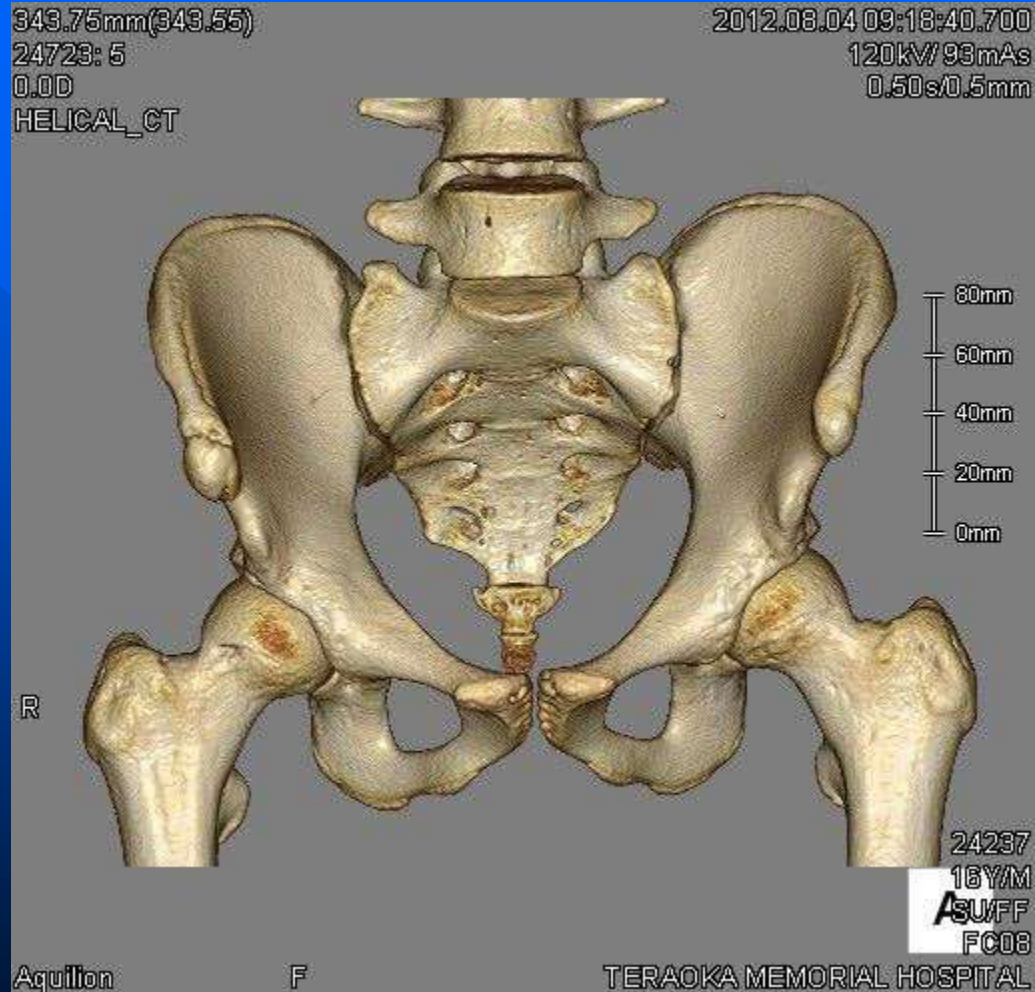
初診時3DCT



最終時單純L線



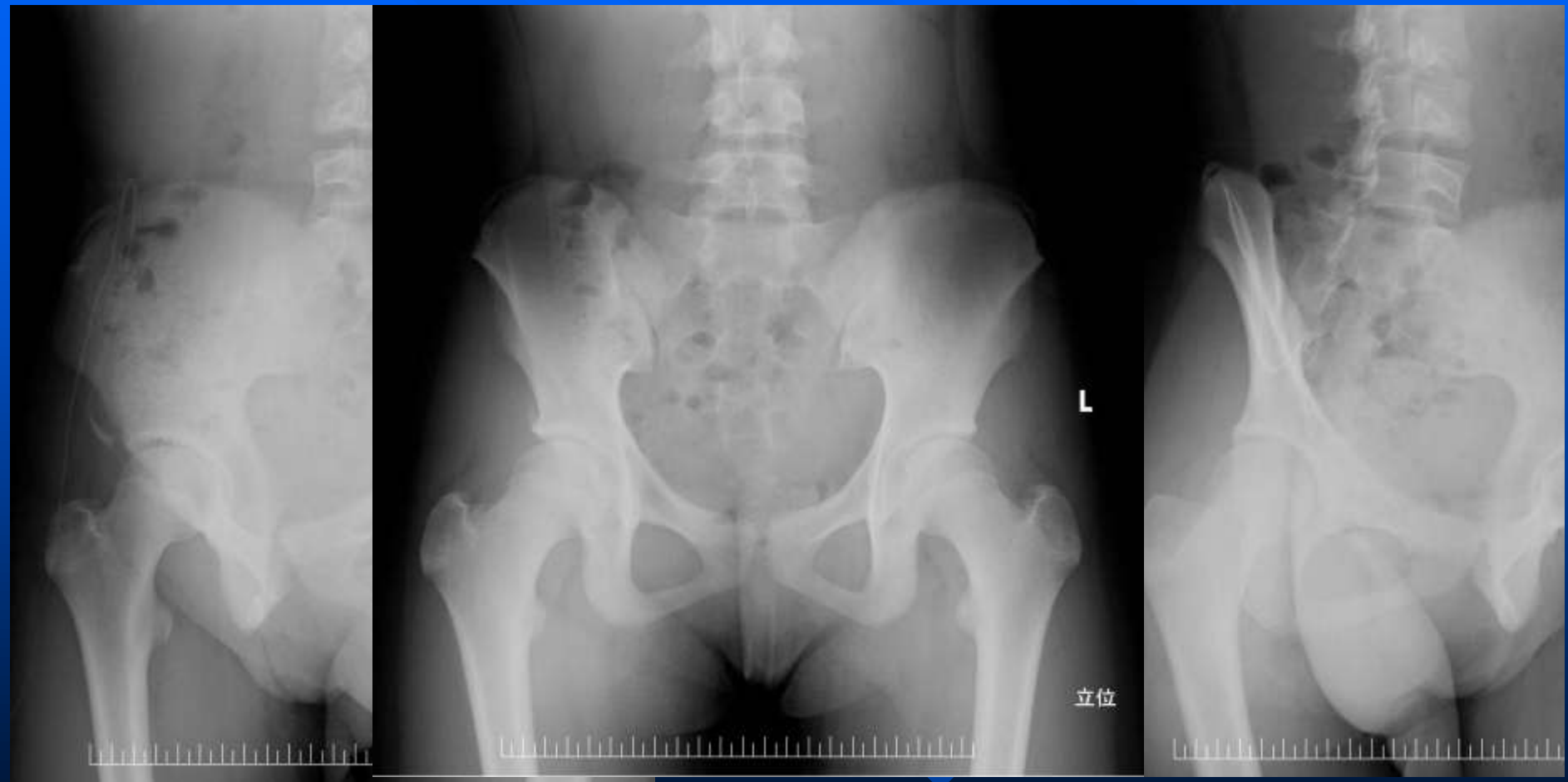
最終時3DCT



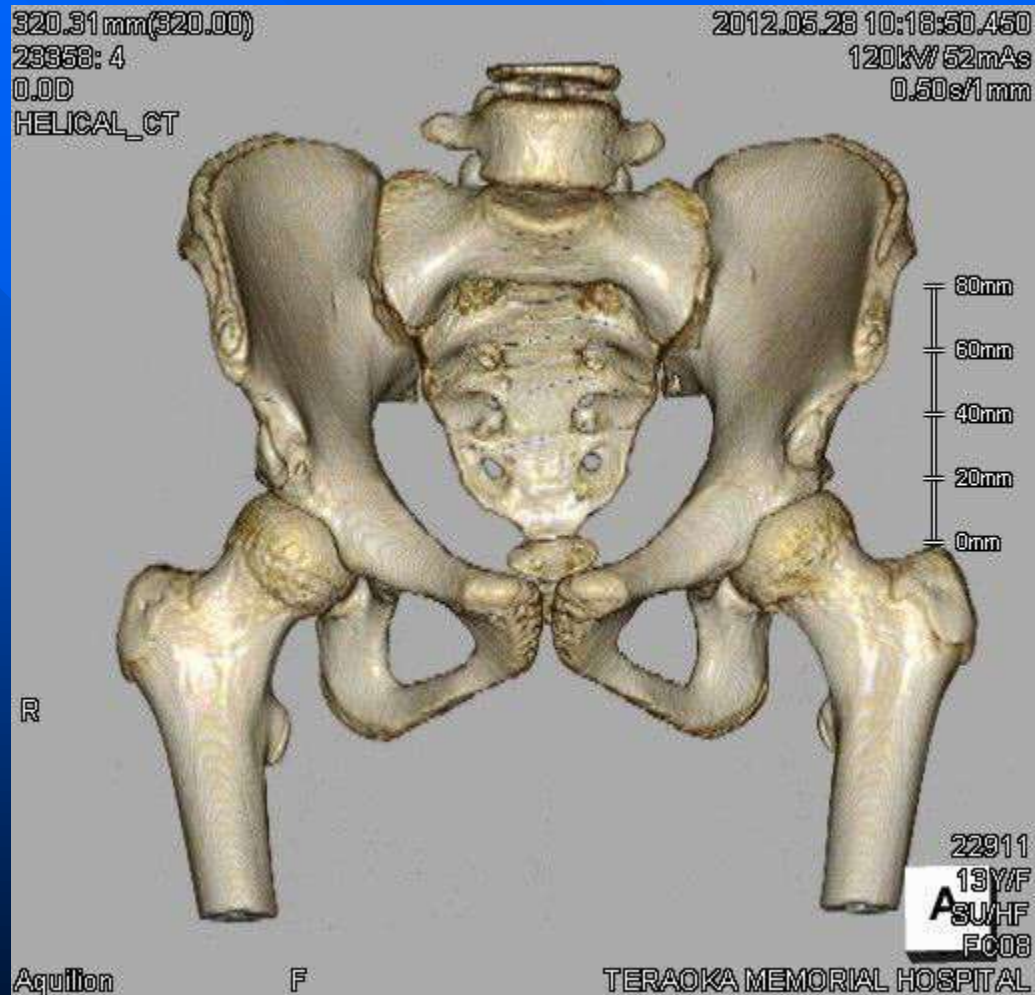
症例2 13才 女児

- 5月27日 バレーボールでレシーブをしようとして前に出た瞬間に右股痛出現。
- 5月28日 近医受診後、当院紹介受診。
- 初診時所見
 - 右股関節屈曲制限軽度あり
 - 右股関節 圧痛強くあり
 - 松葉杖歩行指示
- 8月29日 治癒。

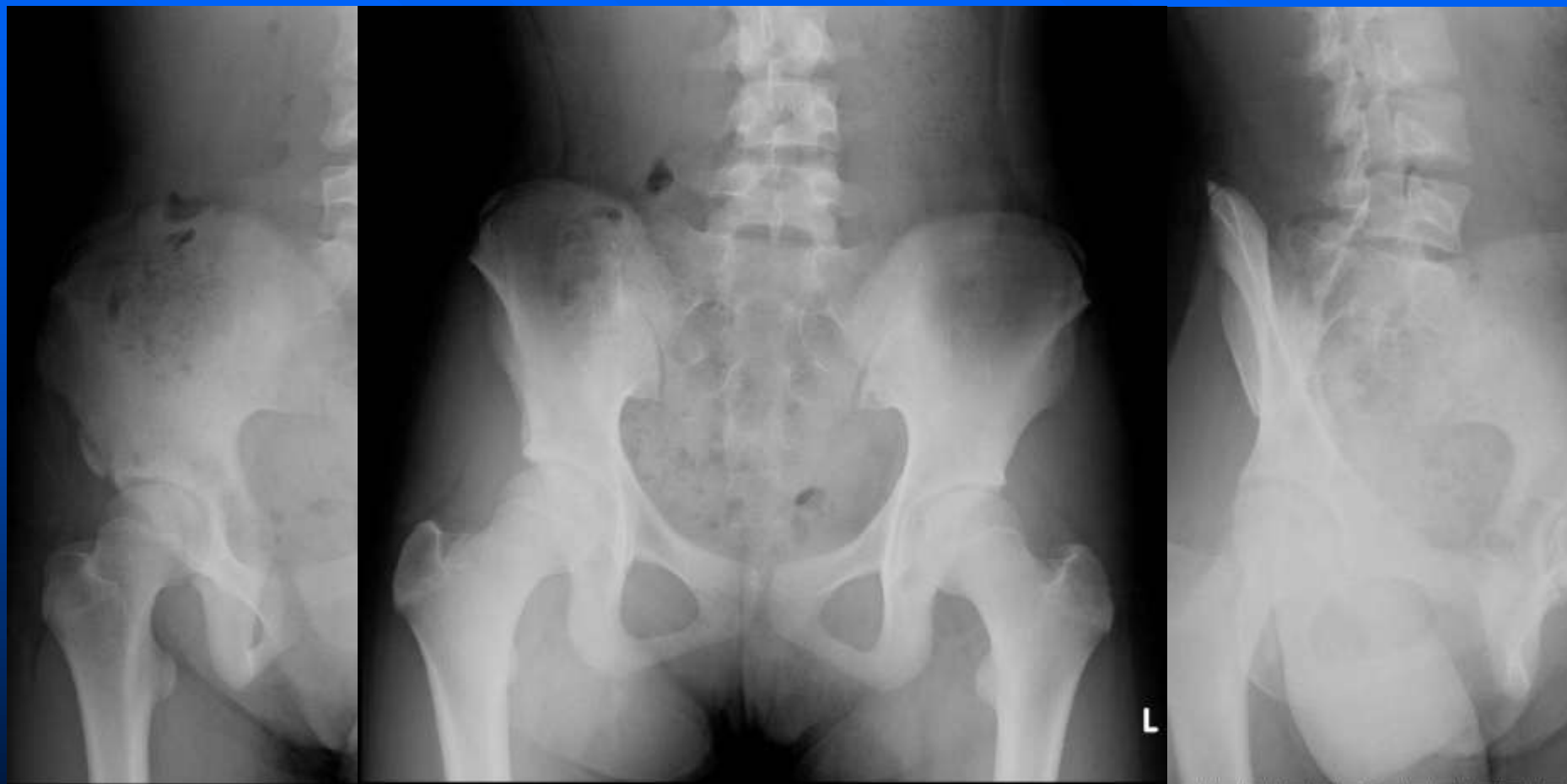
初診時単純L線



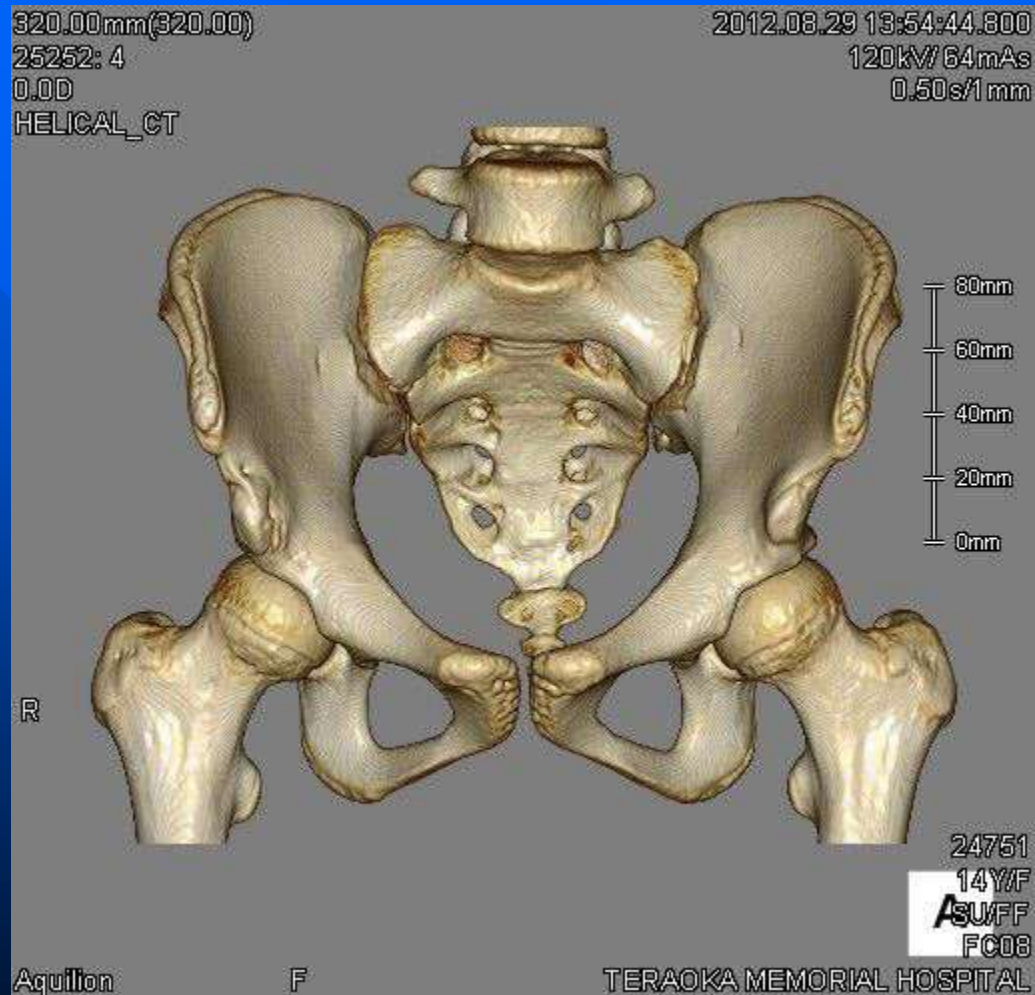
初診時3DCT



最終時單純L線



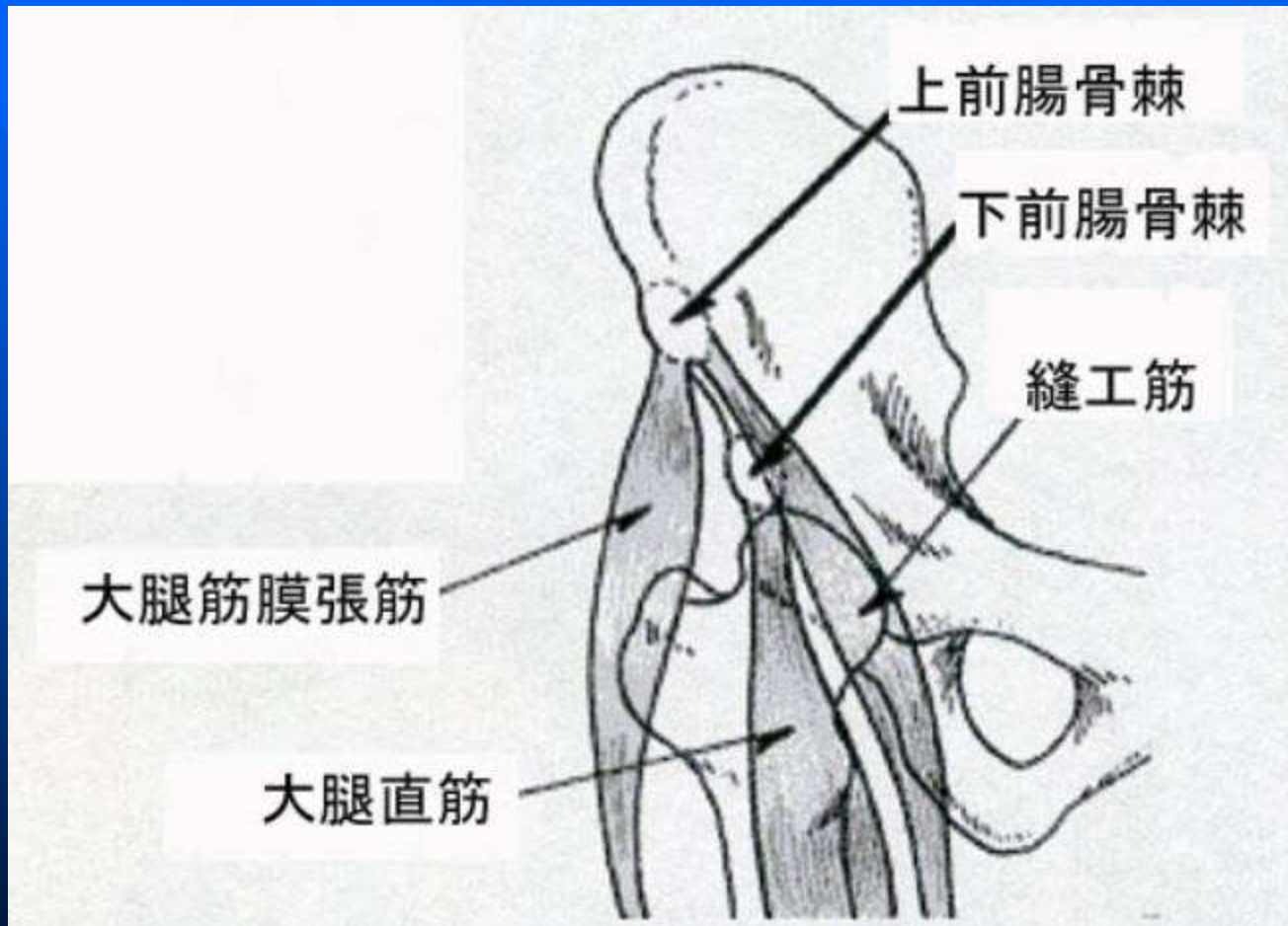
最終時3DCT



考察1

- 一般的な骨折の原因は転倒や打撲であるが、前腸骨棘裂離骨折は、スポーツ中に股関節伸展位から急に屈曲すると同時に膝を屈曲する動作（疾走・ジャンプ・キック）で発生する。
- 上前腸骨棘裂離骨折は 大腿筋膜張筋・縫工筋が、 下前腸骨棘裂離骨折は大腿直筋の収縮による剥離が主因である。

前腸骨棘に付着する筋



考察2

- 13～15才の成長線閉鎖前の男子に多いとされている。
- 診断は受傷機転と腸骨の圧痛で、画像診断は単純レ線、CT、MRI検査である。特に3DCTが有効と思われる。
- レ線および3DCT検査にて、症例1は上前腸骨棘裂離骨折、症例2は下前腸骨棘裂離骨折と診断した。

考察3

- 治療は、保存療法と手術療法とがある。保存療法はギプス固定せず、1～2週間の松葉杖免荷歩行と股関節軽度屈曲・膝伸展位で安静にさせる。転位が強い場合は骨片を整復し 螺子固定する手術療法が必要となる。
- 予防は、準備体操である。

結語

- ①比較的稀な前腸骨棘裂離骨折を2例経験した。
- ②3DCT検査は前腸骨棘裂離骨折の分類と治療方法の決定に有用である。
- ③本症例は保存療法で良好な結果がえられた。