

2011年1月25日公開 口答問題 1題

口答問題：25歳の女性（配点8点）

実業団チームに所属する柔道選手である。左手関節尺側部痛を主訴に来院した。4か月前、柔道の試合中に投げられて畳に左手をつき受傷した。手関節痛が改善しないため受診した。プッシュアップ、タオル絞り動作などが出来ない。尺骨頭の遠位尺側部と尺骨茎状突起掌側に圧痛を認める。手関節回内外と尺屈は疼痛を伴い、制限されている。掌背屈の制限はない。



単純X線像

MRI/gradient echo法
T2強調像

関節造影像

問1. 診断は何ですか？（2点）

解答：左手関節 TFCC(三角線維軟骨複合体) 損傷 . 解答できれば2点

問2. MRI, 関節造影所見を述べて下さい。（2点）

解答:関節造影所見:遠位橈尺関節の注入で尺骨小窩から茎状突起尺側への造影剤の流出と midcarpal joint への流出を認める。 解答できれば1点

MRI(gradient echo 法 T2 強調像)所見: 尺骨小窩から尺骨茎状突起にかけ高輝度信号。 三角靭帯の連続性が断たれている。 解答できれば1点

問3. 診断にあたり必要な徒手検査は何ですか? 実際の手技(試験官の手関節で実施)を示してください。(2点)

解答例:

Ulnocarpal stress test: 手関節尺屈位で回内外強制により手関節尺側部痛の出現をみる。

DRUJ Ballottement test: 中間位/回内位/回外位それぞれで尺骨頭を徒手的に掌背側にずらし、橈骨に対するずれを検知する。

Piano key sign: 回内位での尺骨頭の背側偏位と尺骨頭を徒手的に押し込むと沈み込み、力を緩めると背側

へ偏位する。

検査名が解答できれば1点、手技ができれば1点

問4. 本例が受傷後間もない新鮮例であったらどのような保存療法を行いますか？保存療法で改善しない場合にはどのように治療しますか？なお、患者はハイレベルの競技継続を希望しています。(2点)

解答：新鮮例であれば装具、サポーター、ギプスシーネ(sugar tongue型などで回内外を抑制するのが望ましい)などで局所安静を4-12週間行う。解答できれば1点

保存療法の無効例では手術療法を行う。手術療法には debridement、尺骨短縮術(Milch手術)、鏡視下 TFCC 縫合術、直視下 TFCC 縫合術、TFCC 再建術など。1つ解答できれば1点