幻肢痛に対する針治療

Acupuncture in Phantom Limb Pain./Monga, T.N. et al.: Arch. Phys. Med. Rehabil., **62**, 229～231, 1981.

【幻肢痛，針治療】

症例は36歳の男性，1975年3月に左上肢をローラーに巻込まれて上腕中央より挫断，断端の修復術後の創の治癒は良好であった．しかし，激しい幻肢痛が出現した．星状神経節ブロック，末梢神経ブロック，神経腫切除，薬物（鎮痛剤，トランキライザー，ジアゼパムなど）は全く無効で，断端全周と左手部の痛みを訴え，義手の装着は不可能であった．

1977年5月より針治療開始，右陽明大腸経の合谷・手三里・曲池に針刺し，20～30分間捻針した．しかし幻肢痛はあまり変化しなかったので，右肘関節周囲の曲沢・尺沢・少海・肘髎を加え，通電を行ったところ治療後2時間程度は痛みが緩和され，左手に針を刺入されたツボを感ずるようになった．8月末には義手を4時間装着可能となった．9月より同じツボを表面電極で刺激する方法とした．断端は収縮がすすみ，ソケットを更新して10月からは日中義手を装着して生活できるようになった．

（こども医療センター　陣内　一保）

腕神経叢の分娩損傷—頻度と予後—

Birth Injuries of the Brachial Plexus./Hardy, H.E.: J. Bone Joint Surg. **63-B**, 93～101, 1981.

【腕神経叢，分娩麻痺】

著書はニュージーランド最大の産婦人科病院の整形外科医である．1969～1978の10年間にこの病院で出生した41,124例のうち36例（出生1,000に対し0.87）の分娩麻痺を生じた．鉗子分娩，肩の娩出困難，糖尿病の母親，過熟児（36例の平均，在胎40週，生下時体重4,071g）に多くみられた．合併損傷は，上腕骨折3，横隔神経麻痺2，顔面神経麻痺4などであった．回復した29例の回復に要した期間は，2週以内6，4カ月以内16，13カ月以内6，以後1で，7例は何らかの後遺症を残したが，機能障害は軽度で，肩外転力2以下4，肘屈曲力2以下2で，前腕以下は全例3以上の筋力を有し，手部の知覚脱失は1例もなかった．処置ではスプリントより，母親による関節可動域訓練が有用と思われた．産科技術の進歩，帝王切開の増加により分娩麻痺の発生は減少し，回復は良好で後遺症も軽度となっている．（抄録者は，分娩麻痺をこのように楽観視することには疑問を抱いている）．

（こども医療センター　陣内　一保）

虚血性心疾患における運動訓練の左室心筋容積への影響

Effect of Exercise Training on Left Ventricular Mass in Patients with Ischemic Heart Disease./Roy V. Ditchey et al.: American Heart J. **101**, 701～706, 1981.

【虚血性心疾患，運動訓練，心筋容積】

虚血性心疾患患者がexerciseによって運動耐容力を増すことは確かな事実だが，それは心筋の代償性肥大によるものかどうか調べるためにこのstudyを行った．対象患者は37歳から69歳までの14名で，そのうち9名は梗塞，5名は冠動脈撮影によって確かめられた虚血性心疾患である．平均7カ月間訓練を行わせ，その前後でechogramを記録した．訓練の結果すべての患者の自覚症状は改善し，また他覚的にも最高酸素消費量が14名中13名で増加した．しかし左室心筋の厚みを示す種々のparameter，すなわち1．左室拡張末期直径，2．後壁の厚み，3．中隔の厚み，4．左室心筋の断面積などはいずれも有意の増加を示さなかった．したがってこの結果から見ると，虚血性心疾患患者が訓練によって運動耐久力を増すのは心筋の肥大によるものではないと考えられる．

（七沢病院　中村　昭）

非言語的記憶作業における年齢差

Age Differences in Nonverbal Memory Tasks./Riege, W.H. et al.: J. Gerontology, **36**, 51～58, 1981.

【非言語的能力，年齢，視覚的認識】

20～60歳台にわたって10歳台毎に分けた各群20名ずつ，計100名に70～84歳の20名を加えた120名の被験者（慢性疾患を有するものは除外し，また精神機能に影響を与えるような薬物や飲料を常用しているものは除外してある）について，視覚的認識，デザイン記銘，パターン再生テスト，聴覚的認識，リズム鑑別テスト，触覚的認識の6種類のテスト（いずれも言語機能を用いないでできる）を行い，さらにWAISのブロックデザインテストおよび語彙テストも追加し比較検討を行った．

語彙テストを除いて他の非言語的テストはいずれも年代の上昇とともに，そのスコアーは低下してゆき，とくに60歳以降は低下率が著しいことを示した．なかでも視

©IGAKU-SHOIN Ltd, 2013

2026/10/06 05:57:11

空間的作業（視覚的認識，デザイン記銘，パターン再成テスト）において著明な低下がみとめられた．

しかし，WAISの語彙テストにおいては有意なスコアー低下はみられなかった．

（七沢病院　福井　圀彦）

脳動脈瘤にたいする対策

Management of Cerebral Aneurysm. / Drake, C.G. et al.: Stroke, **12**, 273～283, 1981.

【脳動脈瘤，手術，漏洩警報】

脳動脈瘤の治療として脳外科的アプローチが主役になっているが，再出血，脳血管攣縮，梗塞などと手術の時期との関係や薬剤（Antifibrinolysin，抗 Ca 剤など）の利用方法など，多くの問題が残されているし，治療の結果もかならずしも満足すべきものとはいえない．

動脈瘤が破裂してから始めてその存在を知るのが普通であるが，よく観察すると破裂以前に（数時間～数週間以前）漏洩を知らせる症状があることが少なくない．これは突然起こる頭痛で，倒れることもあるが通常意識は明瞭である．頭痛は激しいものではないので患者も家族も大して気にとめないし，医師すら偏頭痛，緊張性頭痛，感冒などとして見過している場合が多い．

原因が明らかでない突発性の頭痛の出現は脳動脈瘤の存在およびその破裂の前兆を告げるものかも知れないことを，医師，医学生，一般大衆にとっと教育すべきである．腰椎穿刺で血性髄液を確かめたら直ちに入院，手術へと進めるとよい．本格的破裂の前段階での手術は経過が良好であるからである．

（七沢病院　福井　圀彦）

2026/10/06 05:57:11