

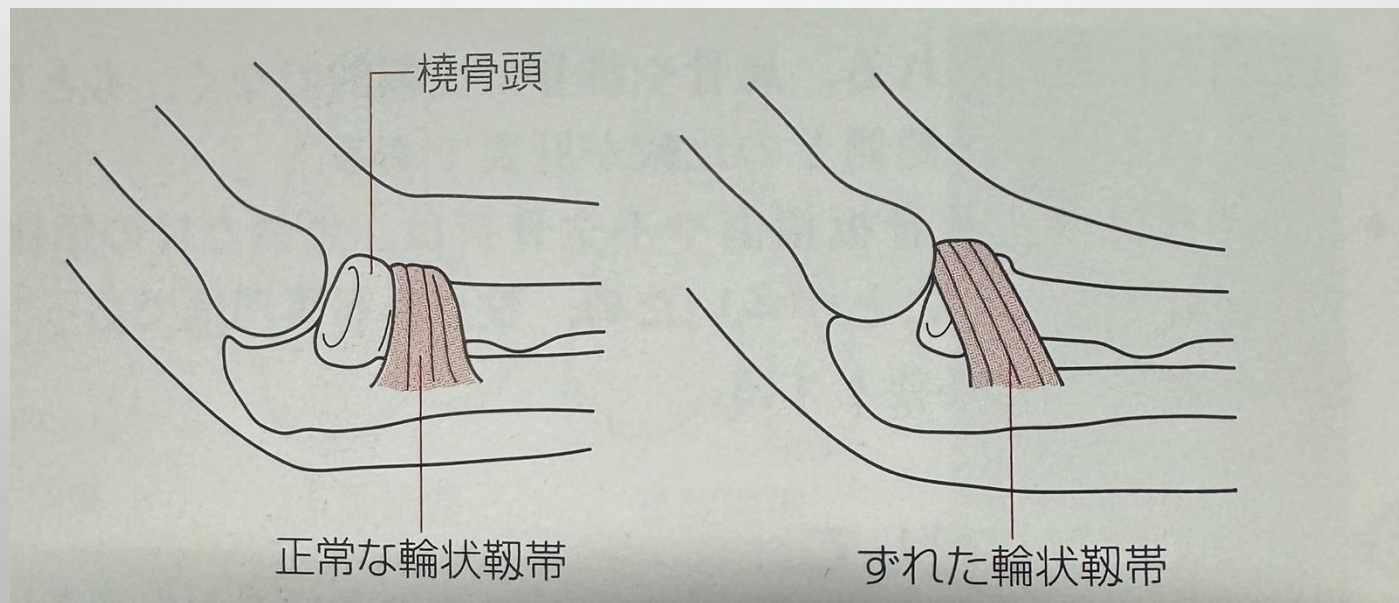
肘内障

丹波医療センター 整形外科

山本 士優斗

肘内障とは

- ・橈骨頭が輪状靱帯から亜脱臼するという小児特有の外傷、**好発は2歳前後**。
- ・靱帯の固定がまだ緩いため、牽引とねじれの力がかかった際に輪状靱帯が橈骨頭の下に滑りこんでひっかかった状態。



- ・未就学児が急に片手を使いたがらない病歴があれば、まず肘内障を疑う。

「子供の手を親が強く引っ張った」がほとんどであるが、

それ以外にも

①転倒で上肢が体全体の下敷きになり前腕の回内が強制される。

②寝ている間に上肢が体の下敷きになり、起床時に上肢を動かせないなどのエピソードもある。

- ・手関節や肩関節を痛がっていても肘内障も念頭に。

- ・転倒によるものは骨折の可能性に注意する。

肘内障かなと思ったら

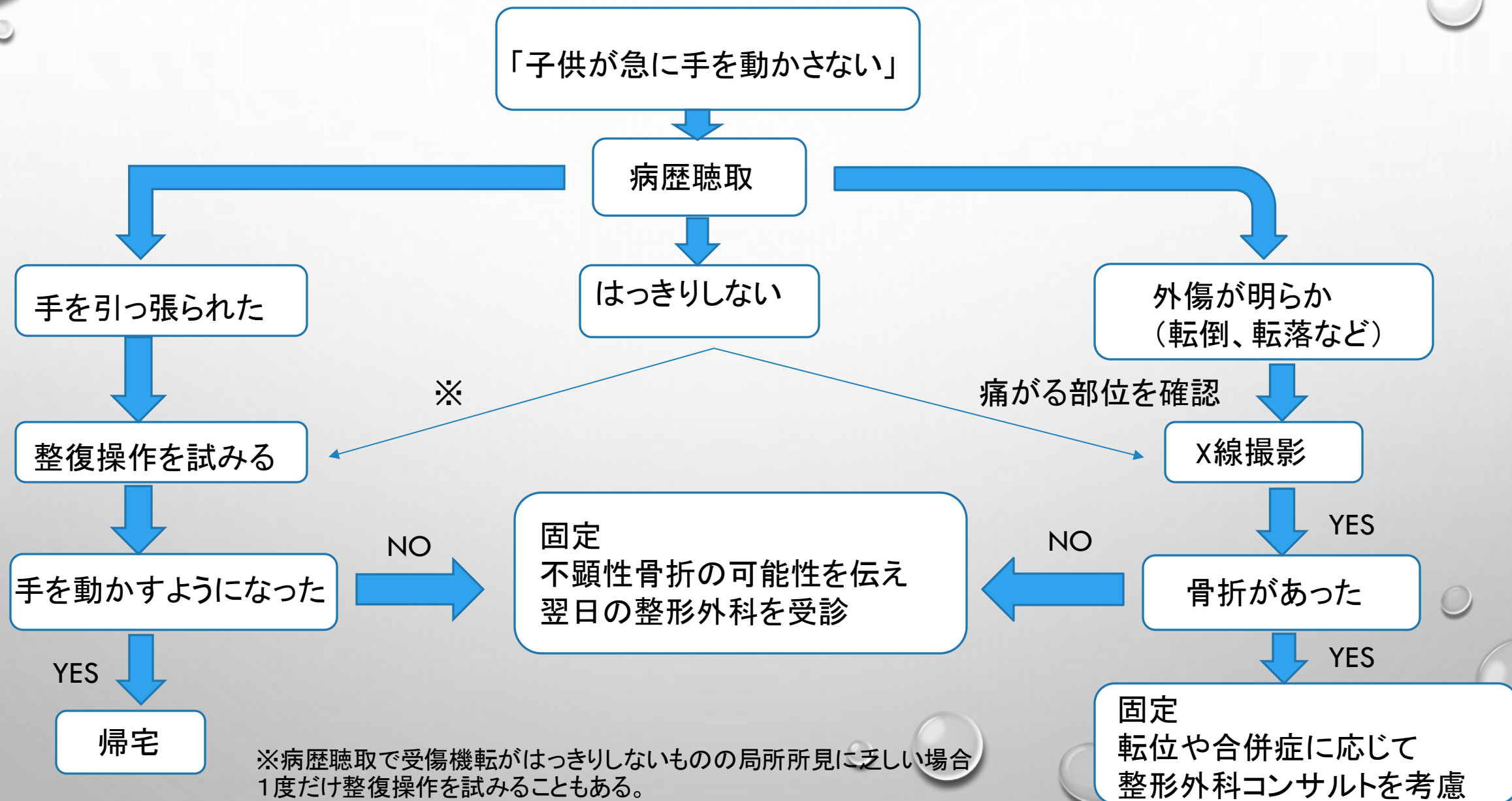
- ・明らかに肘内障の病歴を聴取できれば整復操作を。

- ・受傷機転不明など骨折の可能性があれば先に単純レントゲン撮影を。

（上腕骨顆上骨折で整復操作をするのは、、、）

➡肘内障であればレントゲン撮影の間に整復され、手を動かして帰ってくることもあります。

肘内障に対する診療フローチャート



整復方法

- 回内法と回外法があるが、いずれにしても前腕を回旋することにより整復される。
- まず軽く回内外させ橈骨頭的位置を確認し片方の母指で橈骨頭に添える。
- 軽く牽引し肘関節を屈曲させ、回内か回外させるとCLICK音を確認。
- 整復感が得られない時はいったん整復操作を止めて、待合室で様子観察。

整復後

- 整復操作後は待合室で様子観察。整復できていれば10分以内に手を動かすようになり、帰宅時にハイタッチやバイバイが可能に。
- 外固定は不要、外来フォローも不要。
- 再発がある、頻回に肘内障を受傷する子供であっても成長とともに亜脱臼しなくなることを説明。

こんな時は整形外科にコンサルを

- 肘内障の整復操作自体は内科DRでも可能な手技であるが、自信がない場合はもちろん整形外科OR小児科にコンサルしてOK。
- 骨折が明らかな場合や脱臼している場合などはすぐにご相談ください。

参考文献

- MEDICINA VOL.60 NO4 医学書院
- 救急整形外科レジデントマニュアル 医学書院
- 整形外科レジデントマニュアル 医学書院
- 今日の整形外科治療指針 医学書院