第３２回

宮崎整形外科懇話会

プ　ロ　グ　ラ　ム

日　時　平成８年　７月１３日（土）
　　１４：２０開会

会　場　ＪＡ・ＡＺＭホール２階大研修室
　　（宮崎市霧島１－１－１　TEL 0985-31-2000 ）

事務局　宮崎医科大学整形外科学教室内
　　〒889-16
　　宮崎郡清武町大字木原 5200
　　TEL 0985-85-1510（代）内線2220
　　0985-85-0986（直通）
　　FAX 0985-84-2931

共　催　宮崎整形外科懇話会
　　住友製薬株式会社

――― 参加者へのお知らせ ―――

１．参加費；会場受付で申し受けます。　1000円
２．年会費；未納の方は受付で納入お願いします。　5000円
（受付13:50 より）

――― 演者へのお知らせ ―――

１．口演時間；１題６分、討論３分程度とします。
２．口演用スライド；単写とします。演者は講演３０分前までにスライドをスライド受付に御提出下さい。

――― 役員会のお知らせ ―――

13:40 ～ 14:10　大研修室・控室（２階）

――― 特別講演のお知らせ ―――

17:00 ～ 18:00

『生体力学的解析からみた人工骨頭置換術の適応』
福井医科大学教授
井　村　慎　一　先生

註　上記講演は
日本整形外科学会教育研修会（１単位）
に認定されておりますので御参加下さい。
日本整形外科学会の研修手帳をお持ちの方
は御持参下さい。
尚、受講料は1000円を申し受けます。

14:20 開　　会

14:30 一般演題Ⅰ.　　座長　　平川　俊一

1．High pressure injection injury後に生じた手掌部異物性肉芽腫の１例
宮崎医科大学整形外科　　野中　隆史、他

2．膝蓋下脂肪体障害に対し鏡視下部分切除術を行った１例
宮崎県立宮崎病院整形外科　　濱田　浩朗、他

3．PLLAピンを用いた距骨離断性骨軟骨炎の一例
国立都城病院整形外科　　吉田好志郎、他

15:00 一般演題Ⅱ.　　座長　　前原　東洋

4．TKA 術後の創部冷却による出血量低減効果
国立療養所宮崎病院整形外科　　山口政一朗、他

5．膝伸展障害を主訴とした単関節型 JRAの２例
宮崎医科大学整形外科　　栗原　典近、他

6．脊椎悪性腫瘍に対する椎骨全摘出術（ Total en bloc spondylectomy ）の経験
宮崎医科大学整形外科　　渡部　正一、他

――― 休　憩 ―――

15:30 主題：大腿骨頚部骨折　　座長　　長鶴　義隆

1．大腿骨頚部外側骨折治療におけるγ－nailとCHY-nailの比較検討について
社会保険宮崎江南病院整形外科　黒沢　治、他

2．高齢者の大腿骨頚部外側骨折に対するdynamic hip screw systemの治療成績
整形外科前原病院　　中川　雅裕、他

3．大腿骨頚部外側骨折に対するエンダー釘の治療
宮崎県立日南病院整形外科　　坂本　康典、他

４．高齢者の大腿骨頚部骨折－内側骨折と外側骨折を比較して
宮崎県立延岡病院整形外科　　中川　徳郎、他

――― 討　論 ―――

――― 休　憩 ―――

17:00 特別講演　　座長　田島　直也

『生体力学的解析からみた人工骨頭置換術の適応』
福井医科大学教授　　井　村　慎　一　先生

18:00 閉　　会

開　　会(14:20)

一般演題Ⅰ.(14:30～15:00)　座長　平川　俊一

1. High pressure injection injury後に生じた手掌部異物性肉芽腫の1例

宮崎医科大学整形外科　○野中　隆史　中村　誠司
川越　正一　後藤　啓輔
田島　直也

【症例】37歳　男性　塗装業　左利き
【主訴】右示指手掌部の腫脹
【病歴】平成 6年 5月頃、仕事中誤って塗料のスプレーガンで右示指掌側へ注入。平成 8年1月頃に同部の腫脹が増大してきたため近医受診し紹介にて、平成 8年1月28日当科受診となった。
【MRI 検査】T1WI iso intensity、T2WI low intensity、 magnevistで軽度enhance されていた。
【経過】平成 8年 2月29日手術施行。示指及び中指の神経血管束は肉芽腫に巻込まれた状態になっており顕微鏡下に神経血管側を損傷しない様に剥離し腫瘤を全摘出した。術後シビレ感も無く可動域も良好に獲得できた。

2. 膝蓋下脂肪体障害に対し鏡視下部分切除術を行った1例

宮崎県立宮崎病院整形外科　○濱田　浩朗　佐本　信彦
高妻　雅和　徳久　俊雄
小林　邦雄

膝蓋下脂肪体は膝蓋靭帯の後面で脛骨から発し、薄い滑膜に覆われて、膝蓋骨、大腿骨及び脛骨の間の死腔を埋め、これらの関節軟骨の潤滑と栄養を補っている。この部の障害は Hoffa病として古くから知られているが今回我々は膝蓋下脂肪体障害に棚障害を合併した症例を経験し、関節鏡にてそのimpingmentを確認したため若干の文献的考察を加えて報告する。
症例は28歳女性、主訴は、膝屈曲時の膝蓋骨外側部の疼痛及びsnappingであった。鏡視下にてimpingmentを確認し、膝蓋化脂肪体を一部切除。術後snappingは消失し同時に疼痛も消失した。

3．PLLAピンを用いた距骨離断性骨軟骨炎の一例

国立都城病院整形外科　　○吉田好志郎　税所幸一郎
吉松　成博

距骨離断性骨軟骨炎は比較的まれな症例である。従来これに対する手術は主に骨片摘出と母床のドリリングが行われてきた。しかし骨片が大きい場合は距骨関節面に欠損が生じて活動時の痛みを生じやすいと言う問題があり、可及的に骨片を固定するのが望ましい。その固定材料としてさまざまなものが使用されているが、おのおの一長一短があり決定的な固定材料といえないのが現状である。今回我々は生体吸収性骨接合材料としてPLLAピンを用いて骨軟骨片の固定術を行ったので報告する。

一般演題Ⅱ．（15：00～15：30）　座長　前原　東洋

4．TKA 術後の創部冷却による出血量低減効果

国立療養所宮崎病院整形外科　　○山口政一朗　桑原　茂

慢性関節リウマチ及び変形性膝関節症のTKA 施行15例のうち10例に術後24時間術側膝関節を全周にわたり冷却させ、残りの 5例をコントロールとした。
術後冷却群はコントロール群に比し、出血量の低下及び術後疼痛軽減の効果もみとめられたため報告する。

5．膝伸展障害を主訴とした単関節型 JRAの２例

宮崎医科大学整形外科　○栗原　典近　田島　直也
帖佐　悦男　柏木　輝行
園田　典生　井上　篤

【目的】今回我々は膝関節腫脹、伸展障害を主訴として、単関節型 JRAと診断された幼児の 2症例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する
【症例１】１歳10ヶ月女児。平成 4年10月左膝関節腫脹、熱感、伸展障害が出現。Ｘ線上異常所見を指摘されず、化膿性関節炎疑いで当科入院。関節鏡、滑膜生検にて慢性炎症のみで、また抗生剤に反応せず感染性の炎症は考えにくく、CRP(＋)、抗核抗体 320倍にて JRAと診断。アスピリン投与と ROM訓練にて軽快した。
【症例２】 3歳女児。平成 8年 5月左膝関節腫脹、伸展障害が出現。前医にて円板状メニスカスを疑われ関節鏡、滑膜生検施行されたが、慢性炎症所見のみであった。当科入院後、再度滑膜生検施行され JRAによる滑膜炎と診断された。
【結語】幼児が伸展障害を主訴とする場合、鑑別疾患の中の一つとして単関節型 JRAを考慮に入れる必要がある。

6．脊椎悪性腫瘍に対する椎骨全摘出術(Total en bloc spondylectomy)の経験

宮崎医科大学整形外科　○渡部　正一　田島　直也
平川　俊一　久保紳一郎
鳥取部光司　作　良彦
黒木　浩史　松元　征徳

当科にて最近経験した脊椎悪性腫瘍に対する椎骨全摘出術(Total en bloc spondylectomy：以下TES)の 2例について報告する。
【症例１】36歳男性。L3椎体部原発性軟骨肉腫の診断にて後方から TESを施行。まずthread wire saw を用い椎弓・椎体を各々一塊として摘出し、椎体欠損部に自家骨を充填した MOSS cageを挿入、L2からL5までpedicle screw(MOSS-MIAMI) を施行後、後方固定を追加した。
【症例２】49歳女性。L3椎体部転移性乳癌の診断にて、前後方から TESを施行した。腹膜外進入にて椎体周囲を剥離後、後方より症例１とほぼ同様の手技にて TESを施行した。
2例とも現在までに明らかな神経学的症状は呈していない。
【考察】限局性脊椎悪性腫瘍において、富田らの方法に準じた TESは、全身状態が比較的良好かつ生命的長期予後が期待できる症例において適応であり、局所根治性の点において有用な手術法である。

休　憩

主題：大腿骨頚部骨折（15：30～16：50）

座長　長鶴　義隆

1．大腿骨頚部外側骨折治療におけるγ-nail と CHY-nail の比較検討について

社会保険宮崎江南病院整形外科　○黒沢　治　戸田　勝
工藤　勝司　濱中　秀昭
宮崎医科大学整形外科　田島　直也

大腿骨頚部外側骨折に対し当院では平成 5年12月よりγ-nail を使用してきたが、平成 7年12月よりCompression Hip Y-nail（以下 CHY-nail ）を導入している。γ-nail の症例数は39例、うち男性 7例、女性32例。年齢は46歳から98歳、平均79.8歳、平均手術時間は42.9分であった。一方CHY-nailは症例数15例、全例女性であった。年齢は65歳から94歳、平均81.5歳、平均手術時間は64.9分であった。症例を呈示し、両ネイルの特徴について報告する。

2．高齢者の大腿骨頚部外側骨折に対するdynamic hip screw systemの治療成績

整形外科前原病院　○中川　雅裕　前原　東洋
吉永　一春　菊野竜一郎

高齢者の大腿骨頚部骨折に対する治療の原則は、早期手術により早期離床を促すことである。当院では、大腿骨頚部外側骨折に対し主にdynamic hip screw system（以下 DHS）を行ってきた。今回、術後X線変化を調査し臨床所見とともに検討したので報告する。

対象は平成 5年1月より 7年末までに行った41例（男性 5例、女性36例）である。年齢は69歳～98歳と高齢である。

これらの症例について術前の骨折のタイプをEvans の分類で評価し、骨折のタイプおよび骨粗鬆症の程度とtelescoping やcut out などの lag screw の変化との関連について検討した。

結果：不安定型や骨粗鬆症の強い症例にlag screw の変化が強かった。

3．大腿骨頚部外側骨折に対するエンダー釘の治療

宮崎県立日南病院整形外科　○坂本　康典　長鶴　義隆
柳園賜一郎　飯干　明

大腿骨頚部外側骨折に対する治療の一つとしてエンダー釘による骨接合術があり、本骨折が高齢者に多いことから手術侵襲が少なく早期荷重が可能である為好んで用いられる手術法である。しかしながら、大腿骨内顆部でのピンの突出による膝部痛の発生は本法の重大な合併症の一つである。

今回我々は当院にて過去 4年間にエンダー釘による治療を行い経過観察し得た41例（男性 9例、女性32例）に対し膝部痛の原因となる大腿骨内顆部でのピンの突出の要因を調査・検討した。

方法として骨折型、骨頭部での刺入深度とピンの分散度、内顆部でのピンの刺入位置と重なり、ピンの使用本数の６項目を調査した。

結果として骨頭部でのピンの分散不良、不適切な刺入位置、内顆部での支持性不良などによる手技上の問題点が関与していた。

ピンの突出を防止する対策として個々の症例について術前にその大腿骨の形態を十分に把握することが重要である。

4．高齢者の大腿骨頚部骨折
－内側骨折と外側骨折を比較して－

宮崎県立延岡病院整形外科　○中川　徳郎　永田　高見
谷脇　功一　木屋　博昭
弓削　孝雄　田口　学
山本恵太郎

近年、高齢化社会を迎えて大腿骨頚部骨折の治療はますます増加している。我々は受傷年齢が65才以上の患者に対して過去 5年間で内側骨折 104例、外側骨折 157例の観血的治療を行った。ADLの術後評価、生命予後等の検討を内側・外側とを比較して若干の文献的考察を加えてこれを報告する。

―――― 討　論 ――――

―――― 休　憩 ――――

特別講演（17：00～18：00）　座長　田島　直也

『生体力学的解析からみた人工骨頭置換術の適応』
福井医科大学教授
井　村　慎　一　先生

閉　　会