第２７回

宮崎整形外科懇話会

プ　ロ　グ　ラ　ム

日　時　平成５年１２月１８日（土）
　　１５：００開会

会　場　ＪＡ・ＡＺＭホール（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

――― 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（受付14:30 より）
２．年会費；未納の方は受付で納入お願いします。　5000円

――― 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。

――― 世話人会のお知らせ ―――

14:20 ～ 14:50　大研修室・控室（２階）

――― 特別講演のお知らせ ―――

17:00 ～ 18:00　大研修室（２階）

『腰部脊柱管狭窄症の間歇跛行の病態考察』
東京医科大学整形外科教授
三　浦　幸　雄　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。
尚、受講料　1000円を申し受けます。

15:00 開　　会

15:00 一般演題Ⅰ．　座長　矢野　希人

1．多発性骨盤骨折を診断のきっかけとした Cushing症候群の１例

公立多良木病院整形外科　　川添　浩史

2．大腿骨遠位骨折に対するZickel supracondylar system の使用経験

宮崎市郡医師会病院整形外科　永井　孝文

3．上腕骨頚部骨折の治療経験

宮崎県立日南病院整形外科　　金井　一男

4．骨盤骨折後、早期に DICを合併した２例

宮崎県立延岡病院整形外科　　坂本　武郎

15:40 一般演題Ⅱ．　座長　平川　俊一

5．MRSAが検出された小児股関節炎の二例

宮崎県立宮崎病院整形外科　　大石　聡

6．術後感染のため人工膝関節を抜去した１例

宮崎県立延岡病院整形外科　　木屋　博昭

7．多発原性と思われる脂肪肉腫の１例

宮崎県立延岡病院整形外科　　藤本　徹

8．当科における過去５年間の悪性軟部腫瘍の治療経験

宮崎医科大学整形外科　　塩月　康弘

16:10 一般演題Ⅲ.　座長　税所幸一郎

9．Metatropic Dysplasiaの１例

宮崎県立こども療育センター　黒田　宏

10．腰椎疾患におけるF-waveの臨床的意義について

宮崎医科大学整形外科　関本　朝久

11．腰部椎間板ヘルニアに膀胱直腸障害を伴った２例

宮崎医科大学整形外科　濱田　浩朗

12．歯突起骨折に対する螺子固定術の経験

宮崎医科大学整形外科　野辺　達郎

13．キーンベック病に対する骨核入り筋膜球置換術の一例

社会保険宮崎江南病院　飯干　明

17:00 特別講演　座長　田島　直也

『腰部脊柱管狭窄症の間歇跛行の病態考察』
東京医科大学整形外科教授
三　浦　幸　雄　先生

18:00 閉　会

開　　会（15：00）

一般演題Ⅰ．（15：00～15：40）　座長　矢　野　希　人

1．多発性骨盤骨折を診断のきっかけとした Cushing症候群の１例

公立多良木病院整形外科　　○川添　浩史　　立山　洋司
宮崎医科大学整形外科　　田島　直也　　桑原　茂
黒木　俊政　　蛯原　啓史

恥骨・坐骨の病的骨折が診断のきっかけとなった Cushing症候群を経験した。当初、 Cushing症候群の特徴的症状に乏しく、悪性腫瘍の多発性骨転移を疑い、他科へのコンサルトを行ったが、確定診断に至らなかった。１年後、全身倦怠感を主訴とし内科受診。内科受診時、中心性肥満、皮膚線条、無月経など、 Cushing症候群の特徴的症状を認め、内分泌学的検査が進められた。病理学的検査の結果、副腎原発のアデノーマによる Cushing症候群との確定診断をえた。当初より鑑別診断の一つとして、 Cushing症候群を挙げていれば、軽度の低カリウム血症、腎結石の既往も理論的に説明可能であり、より早期に確定診断が得られたと思われた。原因不明の、骨粗鬆症に伴う病的骨折の鑑別診断として、 Cushing症候群も念頭に置くことが必要であると思われる。

2．大腿骨遠位骨折に対するZickel supracondylar system の使用経験

宮崎市郡医師会病院整形外科　　○永井　孝文　　川越　正一
山口政一朗

大腿骨遠位の骨折は、交通事故などHigh energy traumaにより主に若年者が受傷する場合と、転倒など Low energy traumaにより中高齢者が受傷する場合がある。この部位は、膝関節が近接し、結果として機能障害を惹起する可能性が高く、より正確な整復、強固な固定、早期よりの可動域訓練が望まれるが、特に高齢者においては、この部位の骨折には骨粗鬆症が背景にあり、骨皮質及び髄腔が脆弱で、又髄腔が末梢方向に末拡がり状を呈し、強固な固定が得難く、しばしば苦慮することがある。

今回、我々は、中高齢者 3例、若年者 1例の同部位の骨折に対して、Zickel supracondylar system を使用する経験を得たので報告する。

３．上腕骨頚部骨折の治療経験

宮崎県立日南病院整形外科　○金井　一男　長鶴　義隆
柏木　輝行　大田　博人

【目的】上腕骨頚部骨折に対し当科では、第一選択としてZero positionへの持続牽引法（以下Zero持続牽引）を行っている。今回これまでに加療した症例の成績を調査検討したので報告する。
【対象と方法】対象は平成 4年より当科で加療した上腕骨頚部骨折11症例で受傷時年齢は11～80歳（平均51.7歳）であった。損傷形態の分類と治療評価は、Neerの分類と評価に基づき検討した。
【結果と考察】11例中男性が 2例、女性が 9例であった。保存的治療の症例は、第一選択のZero持続牽引法 6例、Hanging cast法 1例、Velpeau 包帯固定 1例、安静臥床で経過観察した 1例の計 9例であった。手術的治療の症例は 2例で、K-wireで観血的整復固定をした 1例と人工骨頭の 1例であった。治療成績は11例中、優が 4例（36.4%）、良が 3例（27.3%）、可が 3例（27.3%）で、不可も 1例（ 9.1%）認めている。治療法で検討すると、Zero持続牽引で治療した 6例全てが良以上の成績をあげ大変有効な治療法である事がわかった。

４．骨盤骨折後、早期に DICを合併した２例

宮崎県立延岡病院整形外科　○坂本　武郎　永田　高見
谷脇　功一　木屋　博昭
弓削　孝雄　藤本　徹
大江浩一郎

骨盤骨折の高い死亡率（ 5～20%）の原因は、出血性ショック、他部位の合併損傷など合併症が数多く存在するためと考えられる。
今回我々は、受傷後早期に DICをきたし治療に難渋した 2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】49歳、男性、船舶同士の衝突事故にて、骨盤骨折、上腕骨骨折を受傷し当院救急外来へ搬送された。翌日に不穏状態となり血小板の低下などが見られ、DICscore 7点となったため FOY等による治療を行なった。
【症例２】56歳、男性、はしごより転落し骨盤骨折受傷、輸血にもかかわらず貧血進行し、翌日DICscore 7点となったためフサン、血小板輸注などの治療を開始した。

一般演題Ⅱ.（15：40～16：10） 座長 平 川 俊 一

5．MRSAが検出された小児股関節炎の二例

宮崎県立宮崎病院整形外科　○大石　聡　小林　邦雄
徳久　俊雄　高妻　雅和
佐本　信彦　松本　光司
吉本　英治
宮崎県立宮崎病院小児科　黒川　聡子

急性化膿性股関節炎は、その原因の特殊性、予後、罹患後の関節機能などに関して、乳児及び年長児では趣を異にしているが、近年、抗生剤の発達等により、その発症数は減少している。一方、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）は多剤耐性菌であること、院内感染の原因となることなどから注目されている。今回、我々は、MRSAが検出された 3ヶ月女児及び 9歳男児の化膿性股関節炎二例を経験したので、ここに報告する。

6．術後感染のため人工膝関節を抜去した１例

宮崎県立延岡病院整形外科　○木屋　博昭　永田　高見
谷脇　功一　弓削　孝雄
藤本　徹　大江浩一郎
坂本　武郎

人工関節置換術の主な合併症は弛みと感染があり、特に術後感染は最も治療に難渋する。長期間の治療を要するため、感染が治癒しても、膝関節の機能低下をきたす。

感染人工関節に対する治療には、全身ならびに局所への抗生物質投与、関節洗浄、病巣掻爬、持続潅流、抗生物質混入骨セメントビーズ充填、再置換、関節固定、人工関節抜去などがある。人工関節の抜去はできることなら避けたいが、抜去を要することが多い。抜去後再置換術を考えて治療するが、再置換後に感染の再燃を起こす可能性は否定できない。

今回我々は人工膝関節置換術例50例中術後感染をおこした 1症例の臨床経過およびその満足度について検討を加えたので報告する。

7．多発原性と思われる脂肪肉腫の１例

宮崎県立延岡病院整形外科　○藤本　徹　永田　高見
谷脇　功一　木屋　博昭
弓削　孝雄　大江浩一郎
坂本　武郎

脂肪肉腫は悪性軟部腫瘍の中でも悪性線維性組織球腫、横紋筋肉腫とならんでもっとも発生頻度の高い腫瘍であるが、その中に多発原性を示す肉腫の存在が認められている。

平成 3年 5月右大腿部軟部腫瘤にて、切除術施行、組織診にて脂肪肉腫（粘液型）の診断にて追加治療施行し、以後経過観察していた。平成 4年 6月には左下腿部軟部腫瘤、平成 5年 4月には両肩、左乳房、及び右大腿部に腫瘤を、同年 6月には腹腔内腫瘤が認められ、それぞれに対し腫瘤摘出術施行したところ全例前回と同じ診断であった。現在のところ局所再発は認められず、また肺・肝臓等に移転は認められないため、我々はこれを多発原性脂肪肉腫と診断し若干の文献的考察を加えてこれを報告する。

8．当科における過去５年間の悪性軟部腫瘍の治療経験

宮崎医科大学整形外科　○塩月　康弘　谷口　博信
桑原　茂　田島　直也

【目的】近年悪性軟部腫瘍に対して術前化学療法を施行し、治療成績の向上が図られている。今回我々は当科において過去 5年間に加療した悪性軟部腫瘍についてその治療成績を調査した。

【方法】対象は1988～1993年までに当科入院加療した悪性軟部腫瘍13例で初診時年齢は、 7～80歳（平均48歳）、主な組織型は MFH 4例、滑膜肉腫 2例、その他 7例で、経過観察期間は 1～50ヶ月（平均13ヶ月）であった。これらの症例について治療方針および予後について調査した。

【結果】治療法は化学療法＋手術療法併用が 6例、手術療法のみが 3例、その他が 4例であった。化学療法は CYVADICが 6例、 VACが 1例であった。術式は腫瘍切除術 9例、患肢温存術 1例、切断術が 1例で術後再発が10例中 9例にみられた。転帰は経過観察中 5例、治療継続中 6例、死亡 2例であった。今後より適切な切除縁の設定や有効な化学療法の選択が重要と考えられた。

一般演題Ⅲ.（16：10～17：00） 座長 税 所 幸一郎

9．Metatropic Dysplasiaの１例

宮崎県立こども療育センター　○黒田　宏　山口　和正
末永　治

稀な疾患であるMetatropic Dysplasiaの 1症例を経験した。本疾患は生下時には四肢短縮型の低身長を呈し、成長とともに後側彎が進行し、体幹短縮型の低身長へと変容する疾患である。

Ｘ線学的には長管骨の短縮と骨幹端の拡大、椎体の扁平化と進行する後側彎変形、ほこやり状の骨盤などが特徴である。この後側彎の進行は胸郭変形と相まって、重篤な呼吸器障害を生じる事がある。また治療にも抵抗性であると言われている。

症例は 6ヶ月の女児で生後 1ヶ月で当センター受診し、生後 2.5ヶ月頃より側彎の進行が見られ始めた。現在体幹のストレッチングにて経過観察中であるが、後側彎の進行を防止するなにか良い考えがあればご教授願いたい。

10．腰椎疾患におけるF-waveの臨床的意義について

宮崎医科大学整形外科　○関本　朝久　田島　直也
田代　宏一　松元　征徳

【目的】整形外来における筋電図検査は、神経損傷の部位や程度およびその回復を知る上で欠かすことのできない検査法のひとつである。近年、神経伝導速度のF-waveの有用性が注目されつつあり様々な見解があるが、今回F-wave各パラメーターについてその平均値を測定し検討したので報告する。

【対象及び方法】被検者は20－30歳代の健常成人26名52肢を対象とし、筋電計は Nicolet製Vikingを用い、室温約20度の shield roomで検査した。被検神経は L5;peroneal nerve、S1;tibial nerve とした。

【結果及び考察】平均値でF-wave出現率はperoneal. 32.6±11.7%、tibial. 98.5±2.72%。最小潜時はそれぞれ27.0±1.24ms/m、26.7±1.13ms/m。最大最小潜時差はそれぞれ2.51±1.06ms/m、3.75±0.70ms/m。F-wave最大伝導速度はそれぞれ53.3±2.70m/s、 53.1±2.38ms/mであった。

実際の検査手技及び代表症例を供覧し、腰椎疾患に対するF-waveの臨床的意義を若干の文献的考察を加えて論じる。

11. 腰部椎間板ヘルニアに膀胱直腸障害を伴った２例

宮崎医科大学整形外科　○濱田　浩朗　柳園賜一郎
後藤　啓輔　松岡　知己
平川　俊一　田島　直也

【目的】腰部椎間板ヘルニアに膀胱直腸障害を伴うことは稀であり、今回我々は２つの手術例を経験したので報告する。
【症例１】32歳女性、 5年程前より腰痛が出現。その後、各種保存的治療を行なったが平成 5年 7月20日に尿意消失し、その後排便障害も出現した 8月23日当科入院し、Love法を行なった。術後 3週目より自尿を認めた。
【症例２】37歳男性、平成 5年 7月11日突然の腰痛にて起立不能となる。持続硬膜外ブロックを行なったが 8月 2日より膀胱直腸障害が著明となり 8月11日当科入院し、Love法を行なった。術後 2週目より自尿を認めた。
以上の 2例を術後シストメトリーにて段階をおって経過観察したので報告する。

12. 歯突起骨折に対する螺子固定術の経験

宮崎医科大学整形外科　○野辺　達郎　田島　直也
田代　宏一　松元　征徳
関本　朝久

【目的】近年、軸椎歯突起骨折は交通外傷の増加や画像診断によりその頻度は増加している。特にAnderson分類でtypeⅡの歯突起骨折は保存的療法では偽関節発生率が高く、観血的治療の適応である。今回我々はtypeⅡ歯突起骨折に対し、ハーバードスクリューによる内固定を行い、良好な結果を得たので若干の文献的報告を加えて報告する。
【症例】58才男性。平成 5年 8月 9日、バイク乗車中、車と接触転倒し受傷。近医入院にて歯突起骨折の診断をうける。 8月18日当科入院。全身状態は良好で神経学的異常も認めなかったが激しい頚部痛を訴えていた。画像診断にて Anderson typeⅡの歯突起骨折で転移を認めたため頭蓋直達牽引を施行した。十分な整復を得たことを確認し、 9月 6日前方螺子固定術を施行した。術後時に問題なく経過観察中である。
【考察】歯突起骨折に対する螺子固定は、手術侵襲が小さい、機能障害を残さない、固定性が確実、などの利点を有し、有用な治療法といえる。

13. キーンベック病に対する骨核入り筋膜球置換術の一例

社会保険宮崎江南病院整形外科　○飯干　明　　戸田　勝
金井　純次　　矢野　浩明

月状骨の無腐性壊死であるキーンベック病に対する治療法は、多数報告されてきたが未だ確立されているとは言えない。今回我々は、生田の提唱した骨核球入り筋膜球置換術を施行し、良好な結果が得られたので、若干の文献的考察を加え、報告する。

―― 休　　憩 ――

特別講演（17：00～18：00）　座長　田島直也

『腰部脊柱管狭窄症の間歇跛行の病態考察』
東京医科大学整形外科教授
三浦幸雄　先生

閉　　会