

第 3 0 回  
宮崎整形外科懇話会  
プログラム

日 時 平成 7 年 7 月 8 日 (土)  
1 4 : 5 0 開会

会 場 宮崎医科大学臨床講義室 2 0 5

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；今回は徴収致しません。
2. 年会費；未納の方は受付で納入お願いいたします。 5000円  
(受付14:20 より)

—— 演者へのお知らせ ——

1. □演時間；1題6分、討論3分程度とします。
2. □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 ——

14:10 ～ 14:40 第二会議室（3階）

—— 特別講演のお知らせ ——

17:00 ～ 18:00

『外反母趾の臨床と靴』  
長崎大学名誉教授  
鈴木良平 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。

14:50 開 会

15:00 一般演題Ⅰ. 座長 税所幸一郎

1. 骨腫瘍のMRIによる画像診断と組織診断との比較検討  
宮崎医科大学整形外科 黒沢 治、他
2. 軟部悪性腫瘍のMRI像の検討  
宮崎医科大学整形外科 田爪陽一郎、他
3. 術前に触知したガングリオンによる肘部管症候群の一例  
国立都城病院整形外科 飯干 明、他
4. 超音波骨密度測定装置の透析患者における使用経験  
平部整形外科医院 平部 久彬、他
5. MP関節ロッキングの3例  
社会保険宮崎江南病院整形外科 黒木 龍二、他

15:50 一般演題Ⅱ. 座長 中村 誠司

6. Recklinghausen病に合併した骨軟化症の一例  
県立日南病院整形外科 黒田 宏、他
7. 手術による馬尾神経損傷の予後  
県立延岡病院整形外科 谷脇 功一、他
8. 超音波骨密度測定装置の高校生における使用経験  
平部整形外科医院 平部 久彬
9. 硬膜管背側に遊離移動した腰椎椎間板ヘルニアに同一レベルでの脱出ヘルニアを合併した1例  
宮崎医科大学整形外科 黒木 浩史、他
10. 30年間にわたり排膿を繰り返した難治性右大腿骨慢性骨髓炎の治療経験  
宮崎医科大学整形外科 谷島 満、他
11. 診断及び治療に難渋した肥厚性硬膜炎の一例  
宮崎医科大学整形外科 安藤 徹、他

17:00 特別講演 座長 桑原 茂

『外反母趾の臨床と靴』

長崎大学名誉教授

鈴木 良平 先生

18:00 閉 会

開 会 (14:50)

一般演題 I. (15:00~15:50) 座長 税所幸一郎

## 1. 骨腫瘍の MRIによる画像診断と組織診断との比較検討

宮崎医科大学整形外科

○黒沢 治 桑原 茂  
帖佐 悦男 柏木 輝行  
作 良彦 園田 典生  
田爪陽一朗 谷 畠 満  
濱中 秀昭 田 島 直也

骨腫瘍の診断において MRIは非常に重要な検査である。今回我々は当科で手術を施行した骨腫瘍に対し MRI画像と病理組織診断とを比較し、どこまで画像診断が可能かを検討した。

対象は1989年 8月から1995年 6月まで術前に MRIを撮像後切除あるいは生検を行い病理組織診断が確定した骨腫瘍32例である。

男性16名、女性16名で年齢は 5歳から63歳(平均29.3歳)で、その内訳は原発性骨腫瘍24例、続発性骨腫瘍 2例、骨の腫瘍類似疾患 4例、その他 2例であった。各疾患を提示しながら特徴的所見を述べ、若干の文献的考察を加え報告する。

## 2. 軟部悪性腫瘍の MRI像の検討

宮崎医科大学整形外科

○田爪陽一朗 桑原 茂  
帖佐 悦男 柏木 輝行  
作 良彦 園田 典生  
黒沢 治 谷 畠 満  
濱中 秀昭 田 島 直也

【目的】軟部悪性腫瘍の確定診断は病理組織診断に頼らざる得ないのが現状である。我々は、原発性軟部悪性腫瘍の MRIにおける特徴的所見の有無さらに診断、治療効果判定の際の MRIの有用性について若干の文献的考察を加え検討したので報告する。

【対象および方法】1990年以降当科にて加療した原発性軟部悪性腫瘍15例をretrospectiveにT1強調像、T2強調像、Gd-DTPA enhance像を検討した。

【結果及び考察】T1強調像で iso-intensity、T2強調像でhigh intensityの傾向が認められ、T2強調像で腫瘍内出血、壊死と考えられる腫瘍内部の不均一な像が多く、それは Gd-DTPAによってより明確に描出された。bowl of fluitと言われる所見は、MFH、synovial sarcomaの比較的特徴的所見とされているが、今回の我々の症例では他の腫瘍においても類似所見が認められた。

### 3. 術前に触知したガングリオンによる肘部管症候群の一例

国立都城病院整形外科

○飯干 明 税所幸一郎

宮崎市郡医師会病院整形外科

吉松 成博  
蛭原 啓文

肘部管症候群は、変形性関節症、外反肘によるものが多く、ガングリオンによるものは比較的少ない。今回我々は、術前に触知したガングリオンによって肘部管症候群を生じた一例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

症例：37歳、男性。平成3年頃より、左肘に腫瘍と疼痛が出現。平成5年12月頃より、左環指、小指にしびれが出現。平成6年3月15日、当科受診。受診時、左肘部管に一致して、皮下に直径約1×2cmの腫瘍を触れ、左環指尺側、小指に6/10の知覚低下と小指球筋の萎縮を認めた。尺骨神経の運動神経伝導速度（以後、MCVと略す）は、左側は38.1m/secと伝導速度の低下がみられた。4月25日、手術を施行した。腫瘍はガングリオンであり、ガングリオン摘出+神経移行+上腕骨内上顆切除術を施行した。現在、左肘部痛、左環指、小指のしびれは消失しMCVも健側と同じ速度に回復している。

### 4. 超音波骨密度測定装置の透析患者における使用経験

平部整形外科医院

○平部 久彬

王丸クリニック

王丸 鴻一

中山医院

中山 健

寺師内科クリニック

寺師 宗和

- 【目的】超音波骨密度測定装置を用いて透析患者の踵骨骨密度を測定した。健常者及び他の疾患の症例などとの比較検討も行った。
- 【対象】透析症例 73例 健常者（女性） 39例  
骨粗鬆症症例 26例 慢性関節リウマチ症例 10例
- 【方法】原則として右踵骨の測定を行った。  
Stiffness、SOS、BUAの指標を用いた。
- 【結果】透析症例に踵骨骨密度の低下を認められるようであった。  
女性症例では閉経も影響している様であった。  
骨密度の低下する時 BUA値の方が低下率が大きい様であった。  
SOS/BUAという値も考慮した。
- 【結語】超音波骨密度測定装置は簡便で非侵襲であり有用な面もあるので  
はと思われた。  
透析患者に対してのBone care もより必要ではとも思われた。

## 5. MP関節ロッキングの3例

社会保険宮崎江南病院整形外科  
宮崎医科大学整形外科

○黒木 龍二 戸田 勝  
田島 直也

【目的】最近経験した手のMP関節ロッキングの3例について報告する。

【症例概要】2例は示指、1例は母指に発生し、示指発生例の1例は女性で他は男性であった。全例に観血的治療を行い、示指例は中手骨骨頭橈側のVolar lipの切除、母指例は橈側種子骨の嵌頓の整復およびVolar lipの切除によりロッキングが解除された。

【考察】発生原因として示指の場合は、中手骨骨頭、副靭帯の形態が大きく関与し、母指の場合はさらに外力による掌側支持機構の破損も関与していると考えられる。

一般演題Ⅱ. (15:50~16:50) 座長 中村 誠司

## 6. Recklinghausen病に合併した骨軟化症の一例

県立日南病院整形外科

○黒田 宏 長鶴 義隆  
矢野 浩明

Recklinghausen病に骨軟化症を合併した稀な一例を経験したので報告する。

症例は54才、女性。14歳頃にRecklinghausen病と診断された。47歳時に両大腿骨頸部内側骨折を生じ、以後杖歩行をしていた。平成6年1月末転倒し体動困難となり、2月19日当科初診となった。初診時右膝周囲に腫脹疼痛があり、単純レ線右大腿骨顆上骨折を認めた。また、右上腕骨外科頸部骨折、左脛・腓骨骨折、脊椎多発圧迫骨折と、両大腿骨頸部の偽関節を認め、骨盤、肋骨に骨改変層を認めた。撮影したすべての部位において著明な骨萎縮を認めた。血清学的所見ではアルカリフォスファターゼの著明な高値、血清リンの低値を認めた。平成6年3月2日よりアルファロール®の投与とエルシトニン®筋注による治療を開始した。治療開始1年3ヶ月の現在骨癒合は得たものの血清リン値は低値であり、経過観察中である。

## 7. 手術による馬尾神経損傷の予後

県立延岡病院整形外科

○谷脇 功一  
木屋 博昭  
塩川 徳学  
田口

永田 高見  
弓削 孝雄  
川添 浩史

脊椎の手術には常に神経の障害を起す危険性がつきまどっており、内々の話では良く trouble の話を耳にするものであるが公表される事は余りない。

今回、脊椎手術において馬尾神経の損傷を 3例経験したのでその後の経過を報告。

症例 1 65歳男性 腰部脊椎管狭窄症

L<sub>4</sub>椎弓外板を Steel barにて削除中、椎弓の中心部より神経根が飛び出した。完納が困難な為 Diamond barにて小さな骨孔を拡大中引き抜き損傷をおこしてしまった。元来 S<sub>2</sub>領域以下の麻痺が高度に存在していた為、大きな障害にはならず左殿部の知覚消失と軽度の排便障害が残った。

症例 2 63歳男性 脊髄腫瘍 (硬膜外腫瘍)

L<sub>2/3</sub>の右側に位置した硬い腫瘍であった。硬膜と一体化しているため、硬膜を含めて切除したが、神経根の sleeve に及んでいた為 L<sub>3</sub>神経根を切断した。術後右大腿内側～前面の知覚鈍麻と大腿四頭筋の軽度の筋力低下をきたした。腫瘍は Foreign body granuloma であった。

症例 3 33歳男性 脊髄腫瘍 (硬膜内髄外腫瘍)

Th<sub>12</sub>に位置する Neurinoma であった。Funiculus 3本より成っており、1本が迷入していた為切断して摘出した。術後何等障害を認めていない。





## 10. 30年間にわたり排膿を繰り返した難治性右大腿骨慢性骨髓炎の治療経験

宮崎医科大学整形外科

○谷 嶋 満 柏木 輝行  
黒木 浩史 帖佐 悦男  
桑原 茂三 田島 直也  
倉内 省三 宝亀 玲一

倉内整形外科病院

化膿性骨髓炎は、抗生剤、外科的治療の進歩にもかかわらず症例によっては依然難治性の疾患である。今回我々は30年間にわたり排膿をくりかえした難治性右大腿骨化膿性骨髓炎を経験したので報告する。症例は53歳、男性で1964年（23歳時）化膿性骨髓炎の診断にて近医入院以降骨搔爬術を数回施行されたがその後も排膿をくりかえし、1994年7月当科紹介となった患者である。右股関節は著明な可動域制限を認め、右大腿骨大転子部に瘻孔形成し排膿を認め、培養の結果は緑色連鎖球菌とBacteroides fragilisであった。搔爬術後、3週間の持続洗浄と抗生剤混入骨セメントビーズによる治療ののちDHS、骨移植による内固定を行った。骨セメントビーズに混入する抗生剤の量は極量の3倍量とし、挿入後の血中濃度、また骨セメントビーズの作製時、抜去時の溶出試験を行い安全性と有効性を確認した。術後6ヶ月の現在、臨床所見、検査所見も正常で経過良好である。

## 11. 診断及び治療に難渋した肥厚性硬膜炎の一例

宮崎医科大学整形外科

○安藤 徹 田島 直也  
平川 俊一 久保 紳一郎  
田辺 龍樹 村田 潔  
黒木 浩史 福元 洋一  
井上 篤 内田 秀穂

比較的急性に両下肢麻痺が出現し、診断および治療に難渋した肥厚性硬膜炎の一例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。症例は64歳女性。平成6年8月頃より微熱が出現。10月中旬より腰背部痛が出現するようになったため近医を転々とするも原因不明であった。10月28日より排尿困難が出現し、11月2日、当科緊急入院となり即日椎弓切除を施行し、排尿困難は改善傾向にあった。同11月18日より突然両下肢麻痺及び膀胱直腸障害が出現したため追加椎弓切除、硬膜切開術を施行するも症状の改善は認められなかった。手術時所見及び病理組織診断により肥厚性硬膜炎の診断を得た。

【考察】肥厚性硬膜炎は硬膜の限局性炎症性肥厚により脊髄が圧迫され、種々の臨床症状をきたす比較的まれな疾患であるが、肥厚した硬膜の切除を行えば比較的予後良好と言われている。最終的に両下肢完全麻痺の経過を呈した本症例について検討する。

休 憩

特別講演 (17:00~18:00) 座長 桑原 茂

『外反母趾の臨床と靴』

長崎大学名誉教授  
鈴木良平 先生

閉 会