

第 3 4 回
宮崎整形外科懇話会
プログラム

日 時 平成 9 年 7 月 1 2 日 (土)
1 4 : 0 0 開会

会 場 宮崎県医師会館 地下大ホール
(宮崎市和知川原1-101 TEL 0985-22-5118)

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 0985-85-0986 (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13:30 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 —————

13:20 ～ 13:50 小会議室（1階）

————— 特別講演のお知らせ —————

17:00 ～ 18:00

『小児上腕骨顆上骨折の診断と治療』
大阪医科大学教授
阿部宗昭先生

註 上記講演は

日本整形外科学会教育研修会（1単位）
認定番号 97-0316-00
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。

14:00 開 会

14:00 一般演題Ⅰ.

座長 岡田 光司

1. 手関節痛を主訴に来院した尺側手根伸筋拘縮の一例
宮崎医科大学整形外科 結城 祥一、他
2. 超音波踵骨骨量測定における測定部位について（第一報）
平部整形外科 平部 久彬、他
3. 環軸椎不安定症および歯突起異常を呈したDown症候群の
1手術例
宮崎医科大学整形外科 栗原 典近、他
4. 馬尾性勃起を呈した腰部脊柱管狭窄症の一例
宮崎医科大学整形外科 川野 彰裕、他

14:40 一般演題Ⅱ.

座長 木屋 博昭

5. "bucket handle tear"に類似した関節内索状物の一例
宮崎医科大学整形外科 江夏 剛、他
6. 人工膝関節置換術(TKA)前後の歩行分析
-床反力計等を用いた評価-
県立こども療育センター 河原 勝博、他
7. 大腿骨顆部に発生した骨原発悪性リンパ腫の1例
国立療養所宮崎病院整形外科 内田 秀穂、他
8. Charnley型人工股関節全置換術後の反復性脱臼に対して
Wroblewski acetabular stabilizing wedgeを使用した
1例
国立都城病院整形外科 谷口 博信、他

15:20 主題：上腕骨顆上骨折（肘関節周辺） 座長 戸田 勝
川越 正一

1. 当科に於ける小児上腕骨顆上骨折の治療結果に対する検討
社会保険宮崎江南病院整形外科 大田 博人、他
2. 当科における小児上腕骨顆上骨折の治療
県立延岡病院整形外科 田爪陽一朗、他
3. 小児上腕骨顆上骨折に対する手術例の検討
整形外科前原病院 池田 勉、他
4. 小児上腕骨遠位部骨折の治療経験
県立宮崎病院整形外科 寺本 全男、他
5. 当科における小児肘関節周辺骨折の治療経験
県立日南病院整形外科 柳園賜一郎、他

—— 討 論 ——

—— 休 憩 ——

17:00 特別講演 座長 田島 直也

『小児上腕骨顆上骨折の診断と治療』
大阪医科大学教授 阿部 宗 昭 先生

18:00 閉 会

開 会 (14:00)

一般演題 I. (14:00~14:40)

座長 岡田 光司

1. 手関節痛を主訴に来院した尺側手根伸筋拘縮の一例

宮崎医科大学整形外科

○結城 祥一
蛭原 啓文
有住 裕一

川越 正一
深野木 由姫
田島 直也

今回われわれは手関節痛を主訴に来院し、尺側手根伸筋拘縮が認められた症例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。症例は、44歳、男性。生来、右手関節の尺背屈変形を認めていたが日常生活上問題はなかった。重量物搬送の機会が増えた頃より、右手関節痛を自覚、平成8年12月に入り疼痛が増強する様になったため近医受診。精査加療目的にて平成9年1月24日当科外来受診となる。来院時右手関節は尺背屈変形を呈し、患側握力低下と橈・掌屈強制による尺側手根伸筋 (ECU) 腱様部の著明な膨隆を認め、ECU停止部および橈骨遠位端背側部と伸筋腱第6区画部の疼痛の増強を認めた。単純レ線やMRIでは手関節の尺背屈変形を認める他変形性変化やTFCCそして周囲軟部組織の異常は認めなかった。平成9年3月31日手関節鏡視を行った後、ECUの筋内切腱術を施行した。関節内はほぼ正常で病理組織学的にはECU腱様部の炎症所見はなくヒアリン変性を認めるのみであった。術後2ヶ月、術前に認められた橈屈制限は改善し、疼痛も軽快したが、橈骨舟状関節の適合性の問題も含め現在経過観察中である。

2. 超音波踵骨骨量測定における測定部位について (第一報)

平部整形外科

宮崎医科大学整形外科

○平部 久彬
田島 直也

帖佐 悦男

【目的】超音波踵骨骨量測定装置は測定に際し、直径2.5cmの2個の変換器の間に踵を置き、通常約3mmの下敷き2枚を使用することで踵骨の骨量が正確に測定できるとされている。しかし、足底長の差異により距踵関節が測定部位に含まれ正確な踵骨の骨量が測定できないことが指摘されている。今回、測定部位と足底長ならびに下敷きの関係を検討したので報告する。

【対象と方法】対象は男性3例、女性7例、計10例、年齢は7歳から45歳であった。骨量測定に際しルナー社製アキレスを用い、それぞれの足底長において下敷きの枚数を変化させ測定した。測定部位の判定に透視を用いた。

【結果】1. 足底長が21.5cm以上の症例の場合、下敷きは2枚で測定部位は距踵関節に位置していなかった。2. 足底長が約19cmの症例は下敷きを3枚または4枚にすることで測定可能であったが、踵骨のやや前方を測定していた。3. 超音波伝導速度や広帯域超音波減衰係数が下敷きの枚数が増えるに従い低値になる傾向があった。

3. 環軸椎不安定症および歯突起異常を呈したDown症候群の1手術例

宮崎医科大学整形外科

○栗原 典近
久保 紳一郎
作 良彦

田島 直也
鳥取 部光司
黒木 浩史

Down症候群に環軸椎不安定症が高頻度に合併することは知られている。われわれは環軸椎不安定症および歯突起異常を呈したDown症候群の1手術例を経験したので若干の文献的考察を加え、報告する。

症例は7歳、女児。生後間もなくDown症候群(21trisomy)と診断されていた。平成8年10月斜頸と歩行困難を主訴に当科受診、レントゲン上、環軸椎脱臼を認めた。同年12月入院後CTにてOs odontoidiumを呈していた。術前にHalo-vestを用い斜頸を矯正した後、平成9年2月3日、環椎椎弓切除と後頭骨軸椎間後方固定を行った。術後、斜頸および歩容改善し、平成9年6月現在経過観察中である。

4. 馬尾性勃起を呈した腰部脊柱管狭窄症の一例

宮崎医科大学整形外科

○川野 彰裕
久保 紳一郎
松元 征徳
平川 俊一

田島 直也
作 良彦
河野 立

ひらかわ整形外科クリニック

【はじめに】不随意に起こる勃起は仙髄より上位の脊髄疾患で見られるが歩行によって誘発される馬尾性勃起についての報告は非常に少ない。今回われわれは腰部脊柱管狭窄症の患者に生じた馬尾性勃起を経験したので報告する。

【症例】72歳男性。1975年頃より、腰痛と両下肢痛が出現し、1980年7月に当科初診。腰部脊柱管狭窄症の診断にて、外来で保存的に経過観察していた。1988年頃より、歩行中に自然に勃起するようになり、200m~300mの跛行を認めるようになった。手術療法を勧めたが、本人が拒否。その後、症状増悪し、1997年4月30日当科入院。入院後、脊髄造影検査、泌尿器科的検査などを行い、5月23日に椎弓切除術を施行。術後3週で、跛行と歩行後の勃起は消失し、症状は軽快した。

一般演題Ⅱ. (14:40~15:20) 座長 木屋 博昭

5. “bucket handle tear” に類似した関節内索状物の一例

宮崎医科大学整形外科

○江夏剛 田島直也
 帖佐悦男 園田典生
 樋口潤一 柏木輝行
 松岡知己 前田和徳
 石田康行 田島卓也

今回、我々はMRI画像にて、“bucket handle tear”と診断し、膝関節鏡を施行したところ、関節内に索状物を認めた症例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

【症例】12歳 男子。バスケットボール練習中、左膝に外反強制がかかり左膝関節痛が出現し、歩行不能となり、当科受診となった。左膝内側関節裂隙、および左大腿骨内側側副靭帯附着部に圧痛があり、伸展制限を認めた。X線所見上、骨傷はなかった。MRIでは画像上“bucket handle tear”が疑われ、内側半月板損傷と診断し、関節鏡を施行した。関節鏡所見では、“bucket handle tear”を認めず、内側半月板から前十字靭帯に附着する索状物を認めた。本索状物は、内側半月板亜型と考えられたため、そのまま放置した。術後、ROM訓練などの後療法にて1ヶ月で疼痛、伸展制限は消失した。

6. 人工膝関節置換術 (TKA) 前後の歩行分析

—床反力計等を用いた評価—

県立こども療育センター

○河原勝博 山口 和正
 渡邊信二 帖佐悦男
 川越正一 園田典生
 柏木輝行
 田島直也

宮崎医科大学整形外科

【目的】近年、歩行解析は下肢機能障害の術前後の評価において臨床的に応用されている。今回我々は宮崎医科大学整形外科において施行された人工膝関節置換術の症例に対して術前後に歩行分析を行ったので若干の文献的考察を加えて報告する。

【対象および方法】対象は6症例7膝(OA 5症例 RA 1症例)で、内訳は男性2例、女性4例であった。手術時平均年齢は66歳(45歳~76歳)であり、術前および術後平均9.2ヶ月(6ヶ月~12ヶ月)で検査を施行した。歩行分析としてはアニメ社製大反力計、三次元動作分析装置、足底圧分布装置を用い評価し比較検討を行った。

【結果】患側において単脚支持期が22.3%から28.3%と延長がみられ支持性が向上していた。また、歩行速度、歩幅等他の歩行因子に関しても改善が認められた。関節可動域においては患側の膝関節で34.4°から47.8°に向上していた。また足底圧分布においては足底圧の分布が正常のパターンに近くなっていた。

7. 大腿骨顆部に発生した骨原発悪性リンパ腫の1例

国立療養所宮崎病院整形外科

○内田 秀穂

金井 純次

同 放射線科

桑原 茂

西川 清

岡村病院

岡村 博道

悪性リンパ腫は比較的頻度の高い悪性腫瘍であるが、骨原発例はわずかに1%に見られるのみである。今回我々は病的骨折により発見された1例を経験したので報告する。症例は53歳、男性である。約1年前に自転車で転倒、近医受診し大腿骨顆部骨折の診断を受け、観血的整復固定術を受けた。術後より同部の疼痛が持続し、腫脹も出現してきたため抜釘と共に局所の生検を行ったところ悪性リンパ腫の診断とり、当科を受診した。臨床症状、画像所見において骨原発悪性腫瘍と診断し、腫瘍摘出、人工関節置換術を行った。化学療法は術前には実施せず、術後1週目より開始していない。術後1か月現在、全身への転移も見られず、局所の再発も見られていない。

8. Charnley型人工股関節全置換術後の反復性脱臼に対して Wroblewski acetabular stabilizing wedge を使用した1例

国立都城病院整形外科

○谷口 博信

税所幸一郎

吉松 成博

今回、我々は人工股関節全置換術(THR)後反復性脱臼を呈した症例に対して Wroblewski acetabular stabilizing wedge を使用し、脱臼を防止した1例を経験したので報告する。

【症例】83歳の女性、主訴は歩行障害、現病歴およびX線検査より骨頭壊死に続発した末期股関節症と診断、Charnley型THRを施行し杖歩行にて転院。術後1ヵ月目に床に落ちたものを拾おうとした際に脱臼を生じ、外来にて整復後脱臼誘発肢位を取らないように指導し帰院。1ヵ月後に再脱臼、整復後当科入院の上、牽引固定を3週間行ったにも関わらず、その後も脱臼を繰り返した。X線学的には明らかなソケット設置不良等を認めなかったため、脱臼防止リムをソケット後方に螺子固定し、以後脱臼は消失した。本法は比較的簡便で効果的な方法であるが、長期的には螺子の疲労破損やルーズニングが危惧され、今後注意深く経過観察していく必要がある。

主題：小児上腕骨顆上骨折（肘関節周辺）（15:20~16:50）

座長 戸田 勝、川越 正一

1. 当科に於ける小児上腕骨顆上骨折の治療結果に対する検討

社会保険宮崎江南病院整形外科

○大田 博人
工藤 勝司

戸田 勝
吉田好志郎

当科に於ける小児上腕骨顆上骨折に対する治療結果に対して検討を行った。

【対象】受傷時のX線で阿部分類のⅢ、Ⅳ型で、牽引療法を行った8例に対して検討した。Ⅰ型、Ⅱ型で、牽引を行わずすぐにギプス治療を行ったもの、経皮的ピンニングを行ったものは除外した。

【方法】X線計測と、最終受診時の理学所見を用いて検討した。

【結果及び考察】可動域制限、神経障害を残した症例は皆無で、概ね良好な成績であったが、3例に内反肘が見られた。これらはいずれも、牽引かならギプスへ移行した際にBaumann角の減少を認め、内反方向へ再転位をきめたしていた。又、このうち1例は、Baumann角は比較的保たれているにも関わらず、内反肘を示した。これは、末梢骨片の内旋が内反変形を助長したものと考えられた。これらを防ぐためには、骨折部が充分安定化するまで、牽引は3週間以上行い、alignmentはやや外反位とするか、回旋を最小限にコントロールする必要があると思われた。現在は、全ての転位の整復がより容易で、患者への臥床の負担の少ない経皮的ピンニングを第1選択としている。

2. 当院における小児上腕骨顆上骨折の治療

県立延岡病院整形外科

○田爪陽一朗
木屋博昭
田口学
仙波圭

谷脇 功一
弓削 孝雄
中川 徳郎

上腕骨顆上骨折は、小児骨折の中では頻度の高い骨折であり、初期には血管神経系の合併症を伴うことが多い。後には化骨性筋炎や内反肘変形を後遺しやすいため、その治療に際しては細心の注意が要求される。当院では、羽付き牽引用骨累子をを用いた牽引療法を第1選択とし、症例によっては経皮的ピンニング、観血的骨接合術を施行している。今回我々は1992年から1997年の間に当院で加療した小児上腕骨顆上骨折16例16関節を対象とし、その合併症について検討し、さらに16例中、直接検診が可能であった9例9関節に対し、内反肘について調査したので、若干の文献的考察を加え報告する。

3. 小児上腕骨顆上骨折に対する手術例の検討

整形外科前原病院

○池田 勉 前原 東洋
吉永 一春 中川 雅裕

小児上腕骨顆上骨折は遺残変形をきたすことがあり、これらを予防するために様々な治療方法が行われている。当院では徒手整復が困難な症例に対し比較的早期に麻酔下で経皮的ピンングを行い良好な経過を得たので報告する。

対象に平成 2年 2月より平成 8年10月までに当院にて手術を施行した11例（右側 6例 左側 5例）である。受傷時年齢は1～12歳（平均 6.9歳）。受傷原因は転落 9例、転倒 2例、橈骨遠位端骨折を合併するものが1例あった。

今回、術後調査を行い可動域およびX線の変化を評価検討した。

4. 小児上腕骨遠位部骨折の治療経験

県立宮崎病院整形外科

○寺本 全男 芳田 辰也
山本 恵太郎 国東 芳顕
佐本 信彦 高妻 雅和
徳久 俊雄 小林 邦雄

【目的】上腕骨遠位部における骨折は小児に多く、肘関節の変形、神経麻痺などの後遺症が問題となる。今回当院における治療成績を検討したので報告する。

【対象】H4年 1月よりH8年12月までの 5年間、当院で加療した症例は42例で受傷時年齢は平均 6.9歳（1～14歳）であった。経過に関しては、今回直接検診し得た症例および1年以上経過観察をしていた症例、17例を対象とした。

【結果】内訳は顆上骨折22例、外顆骨折14例、内上顆骨折 3例、通顆骨折 3例、内顆骨折 1例であった。Carrying Angleは平均 3.9°、神経障害の残存していた症例は認められなかった。

5. 当科における小児肘関節周辺骨折の治療経験

県立日南病院整形外科

○柳園賜一郎
長田 浩伸

長鶴 義隆
黒沢 治

平成 5年10月から平成 9年 6月まで当科において入院加療を要した小児肘関節周辺骨折患者26例を対象した。その内訳は顆上骨折12例(46.2%)、内上顆骨折 6例(23.1%)、外顆骨折 5例(20.8%)で、尺骨近位端、橈骨頭、顆部粉碎骨折がそれぞれ1例であった。治療内容をみると顆上骨折では全麻下徒手整復後ギプス固定 3例、肘頭からの直達牽引 3例、経皮的ピンニング 4例で、橈尺骨動脈触知不能例と、橈骨神経麻痺例に対して観血的整復固定術を行った。その他の骨折に対しては外顆骨折の1例にギプス固定施行した他は全例手術的に治療した。

以上の症例に対し、最終受診時の可動域、変形、レントゲン評価を行い当科における治療方針について若干の考察を加え、報告する。

——— 討 論 ———

——— 休 憩 ———

特別講演 (17:00~18:00) 座長 田島 直也

『小児上腕骨顆上骨折の診断と治療』
大阪医科大学教授 阿部 宗 昭 先生

閉 会