

第54回 宮崎整形外科懇話会 プログラム

日 時：平成19年10月14日（日）午前9：00開会

会 場：JA・AZMホール 大ホール（1階）

☎880-0032 宮崎市霧島1-1-1 ☎0985(31)2000

会 長：帖 佐 悦 男（宮崎大学医学部整形外科学教室）

事務局：☎889-1692 宮崎郡清武町大字木原5200
宮崎大学医学部整形外科学教室内 担当 関本朝久
☎0985(85)0986（直通） FAX 0985(84)2931

共 催 宮崎整形外科懇話会
大日本住友製薬株式会社

参加者へのお知らせ

8:45～受付

1. 参加費；1,000円
2. 年会費；3,000円 ※未納の方は受付で納入をお願いします。

演者へのお知らせ

1. 口演時間；一般演題・1題5分、討論2分
主 題・1題5分、討論2分とします。
2. 発表方法；
口演発表はPC（パソコン）のみ使用可能ですのであらかじめ御了承ください。
(1) コンピュータは事務局で用意いたします。持ち込みはできません。
(2) 事前に動作確認を致しますので、データはCD-R（RW）またはUSBフラッシュメモリに作成していただき、平成19年10月9日（火）必着で事務局までお送りください。
CD-R（RW）、USBフラッシュメモリ作成要領
(1) 発表データの形式はMicrosoft Power Point Windows版に限ります。
アプリケーション：Power Point 2000、XP（2002）、2003
*Microsoft Office 2007については対応していませんので御了承ください。
(2) 発表データのフォントについては、標準で装備されているもの（MS明朝、MSゴシック、MSP明朝、MSPゴシック等）を使用してください。
(3) CD-R（RW）、USBフラッシュメモリの表面に次の内容を明記してください。
①演題番号 ②筆頭演者名 ③所属

世話人会のお知らせ

8:40～9:00 中会議室（1階）

特別講演のお知らせ

11:20～12:20

『手関節痛の診断法とトピックス』

中日病院 名古屋手の外科センター センター長 中村 蓼吾 先生

注 上記講演は、次の単位として認定されています。 ※受講料：各1,000円

日本整形外科学会教育研修会専門医資格継続単位1単位

認定番号：07-0537-00 [10手関節・手疾患（外傷を含む）]

日本手の外科学会教育研修講演単位1単位

認定番号：07-014-01 [13手関節疾患]

9 : 0 0 開 会
総 会

9 : 0 5 ~ 9 : 5 0 一般演題 I 座長 まつもと整形外科医院 松本 宏一

1. 当院における腰椎椎間板ヘルニア再発危険因子の検討
野崎東病院 整形外科 後藤 啓輔、ほか
2. 高齢者の新鮮軸椎歯突起骨折に対する螺子固定法の経験
整形外科前原病院 下野 哲朗、ほか
3. 上位胸椎圧迫骨折と診断された約7週後に死亡した1例
県立宮崎病院 整形外科 井上三四郎、ほか
4. 外反母趾に内反小趾を合併した1例
済生会日向病院 整形外科 海田 博志、ほか
5. 両側膝蓋腱断裂の一例
高千穂町国民健康保険病院 整形外科 塩月 康弘、ほか
6. 先天性股関節脱臼に対するオーバーヘッド牽引治療中の超音波検査
宮崎県立こども療育センター 福田 一、ほか

9 : 5 0 ~ 1 0 : 3 5 一般演題 II 座長 川越整形外科医院 川越 正一

7. Compression hip screw sideplate の折損を認めた大腿骨転子下骨折の2症例
公立多良木病院 整形外科 福島 克彦、ほか
8. 上腕骨近位端骨折に対する Locking plate 法
宮崎市郡医師会病院 整形外科 森 治樹、ほか
9. 小児化膿性肩関節炎が疑われた1治験例
宮崎県立延岡病院 整形外科 栗原 典近、ほか
10. 腕立て伏せにより上腕三頭筋の Rhabdomyolysis を呈した一例
大江整形外科病院 魏 国雄、ほか
11. 当科における肘部管症候群に対する手術治療
県立日南病院 整形外科 川野 彰裕、ほか
12. 筋膜クリックによる腕神経叢ブロック腋窩法
県立宮崎病院 整形外科 井上三四郎、ほか

10:35～11:10 主題：手の外科

座長 宮崎大学医学部整形外科 矢野 浩明

13. de Quervain 病に対する伸筋腱第1区画の解剖学的検討

串間市民病院 整形外科

福嶋秀一郎、ほか

14. 右母指・示指・中指の屈筋腱皮下断裂の1症例

高見整形外科クリニック

高見 博昭、ほか

15. 当院における過去3年間の指MP関節伸筋腱脱臼の経験

県立宮崎病院 整形外科

今村 隆太、ほか

16. 母指CM関節症に対する治療経験

宮崎大学 整形外科

崎濱 智美、ほか

17. 当科における足趾移植10例の検討

宮崎社会保険病院 形成外科

大安 剛裕、ほか

☆☆☆ 休憩 ☆☆☆

11:20～12:20 特別講演

座長 宮崎大学医学部整形外科 帖佐 悦男

『手関節痛の診断法とトピックス』

中日病院 名古屋手の外科センター センター長 中村 蓼吾 先生

12:20 閉 会

一般演題 I (9:05-9:50)

座長 まつもと整形外科医院 松本 宏一

1. 当院における腰椎椎間板ヘルニア再発危険因子の検討

野崎東病院 整形外科

○後藤 啓輔 田島 直也 井上 篤
小松 奈美

【目的】腰椎椎間板ヘルニア(以下 LDH)に対する顕微鏡視下椎間板ヘルニア摘出術(以下 MD)の治療成績は安定しているが、依然として再手術を余儀なくされる症例も見受けられる。今回当院における LDH 再手術例の再発危険因子を検討したので報告する。

【対象と方法】2003年5月～2006年12月に当院にて、MDを施行した154例のうち、他院での初回手術の症例10例を除外した144例を対象とした。術後再発ヘルニアで再手術を施行した症例は、8例であった。これらの症例に対し、年齢・性別・ヘルニア高位・手術時間・出血量・摘出椎間板量・術前JOAスコア・術前MRIによる椎体終板の輝度変化の有無を調査し、再発危険因子につき検討した。

【結果・考察】各群間の単解析を行ったところ、MRI輝度変化ありの症例の再発が有意に多かった($p=0.0242$)。次に、ロジスティック多変量解析を施行したところ、単解析結果と同様にMRI輝度変化ありの症例のみ統計学的有意差($p=0.0173$)を認めた。当院でのヘルニア再発率は、8例5.6%(同側6例、反対側2例)であり、諸家の報告と同様な成績であった。しかし、MRI終板輝度変化ありの症例の再発率が高く、これらの症例は、骨性終板と軟骨終板や線維輪との結合の破綻を反映している可能性があり、今後更に、再発率を下げるには、手術手技の工夫や手術法を検討する必要があると考えられた。

2. 高齢者の新鮮軸椎歯突起骨折に対する螺子固定法の経験

整形外科前原病院

○下野 哲朗 和田 正一 中川 雅裕
吉永 一春 前原 東洋

【目的】演者らは術前に整復位の得られる Anderson type II、IIIの新鮮軸椎歯突起骨折に対しては咽頭外経路螺子固定法を第一選択として平成2年から12年まで20歳～48歳の3例に対し行い良好な結果を得てきた。

最近、高齢者の新鮮歯突起骨折に対し、螺子固定法を行ったので報告する。

【症例1】86歳、男性。前方に転倒し受傷。Anderson type IIに対し、受傷後6週時に手術。術後頸椎カラー固定を行った。その後、骨折部の転位を認め、UDブレースに変更したが、偽関節となった。

【症例2】77歳、女性。後方に転倒し受傷。Anderson type IIに対し、受傷後6週時に手術。術後UDブレースを10週間、その後カラーを3ヶ月間用い、骨癒合を得た。

【考察】軸椎歯突起骨折に対する螺子固定法において、高齢者は低身長が多いため、この場合頸部が短いこと、骨折線に対し垂直方向に近い角度で螺子を刺入することが困難である。また骨粗鬆症があるため強固な固定を得にくく、若年者と比較して骨癒合しにくいと思われる。よって厳重な経過観察と強固な外固定を要すると思われる。

3. 上位胸椎圧迫骨折と診断された約7週後に死亡した1例

県立宮崎病院 整形外科

○井上三四郎 阿久根広宣 菊地 直士
高妻 雅和 末永 賢也 齊田 義和
中村 哲郎 今村 隆太 大崎 幹仁

【症例】78歳男性。6ヶ月前より微熱が続いていた。約7週間前から背部痛が増悪、前医（整形外科）で第3・4胸椎圧迫骨折との診断を受けた。2日前から高熱を認め、その後起立不能となった。入院時Frankel A。採血・各種画像・上部消化管内視鏡検査などより、化膿性脊椎炎に伴う敗血症と診断、加えて食道癌骨転移が疑われた。ご家族は積極的な加療は希望されず、入院より12日後に永眠された。

【考察】前医にて上位胸椎圧迫骨折と診断され、約2ヶ月後に突然両下肢対麻痺をきたし当院初診、2週間足らずで死亡した症例である。骨粗鬆症性脊椎椎体骨折が上位胸椎に、しかも複数の椎体に生じることは稀であろう。明らかな外傷の既往がないのに上位胸椎に骨傷をみた場合は、病的骨折を考慮する必要がある。

4. 外反母趾に内反小趾を合併した1例

済生会日向病院 整形外科

○海田 博志 酒井 健 池尻 洋史

外反母趾は足部疾患の中では、比較的日常生活で遭遇することの多い疾患である。外反母趾が進行すると開張足となり、内反小趾も合併してくることがある。

今回我々は、保存的治療を行ったが効果が得られず、手術療法を行い比較的良好な結果が得られた、外反母趾に内反小趾を合併した1例を経験したので報告する。

症例は、50歳女性。H17.1月頃から歩行時に左母趾内側痛と左小趾外側痛認めるも放置。疼痛増悪し、H17.3.2初診。保存的治療を行うも軽快せず、8.12母趾はMitchell法、小趾はchevron法にて手術療法を行った。

術後、6ヶ月で趣味のミニバレーに復帰された。

5. 両側膝蓋腱断裂の一例

高千穂町国民健康保険病院 整形外科

○塩月 康弘 増田 寛

膝蓋腱断裂は比較的まれな傷害であり、両側例では糖尿病、SLE、腎不全など全身性疾患に合併するといわれている。今回我々は透析患者に発生した両側膝蓋腱断裂の一例を経験したので報告する。

症例は47歳女性、慢性腎不全のため13年前から維持透析を受けている。平成18年10月、立ち上がり動作で両側膝蓋腱断裂を受傷した。断裂様式は両側とも下極での avulsion であり、再縫着した。術前より筋力低下、膝痛による跛行を呈しており後療法は思うように進まなかったが、歩行能力を再獲得できた。

6. 先天性股関節脱臼に対するオーバーヘッド牽引治療中の超音波検査

宮崎県立こども療育センター

○福田 一 山口 和正 柳園賜一郎

先天性股関節脱臼に対する超音波検査はGraf法に代表され、新生児股関節検診などに広く行われている。当センターで行った先天性股関節脱臼に対する牽引療法中に超音波検査を使用し、有用であったと考えられた1症例について報告する。

【症例】10ヶ月女児

【既往歴】右先天性膝関節脱臼

【病歴】先天性膝関節脱臼治療中に左股関節脱臼を指摘され当センター紹介入院。牽引療法(水平牽引、垂直牽引、頭上方向牽引、開排牽引)を施行し、超音波検査にて臼蓋、骨頭、股関節周囲軟部組織を随時観察した。単純X線による評価と平行して超音波検査による評価を行った。超音波検査の利点として治療経過を毎日観察、評価できること、単純X線の撮影回数を減らし被曝量を少なくできること、牽引に使用する重鎮の調節など適切なタイミングでの治療を行うことができることなどが考えられた。

一般演題Ⅱ（9：50～10：35）

座長 川越整形外科医院 川越 正一

7. Compression hip screw sideplate の折損を認めた大腿骨転子下骨折の 2 症例

公立多良木病院 整形外科
宮崎善仁会病院 整形外科

○福島 克彦 浪平 辰州 小菌 敬洋
黒田 宏

不安定型大腿骨転子部骨折に対し、 γ ネイルタイプより整復が可能である compression hip screw(CHS)を用いて内固定することが多いが、CHS plate の折損例に遭遇することは比較的稀である。今回我々は、大腿骨転子下骨折に対し CHS を用いて治療し、プレートの折損きたした 2 症例を経験したので、折損部顕微鏡所見および文献的考察を含め報告する。

【症例 1】90 歳 女性

現病歴 自宅庭で転倒し受傷

初診時所見 左大腿骨転子下骨折 (Evans 分類 type II)

経過 best gear hip screw(BEST)による骨折観血的手術を施行し、術後 2 週より全荷重を開始した。術後 2 カ月便座に座った際、突然左下肢の脱力感を認め立位歩行困難となった。レントゲン上プレートの一穴目スクリューホール付近に折損を認めた。

【症例 2】77 歳 女性

現病歴 山に山菜とりにいって転倒し受傷

初診時所見 右大腿骨転子下骨折 (Evans 分類 type II)

経過 オメガプラス Ti(stryker)を用いて骨折観血的手術施行し、術後 3 週より部分荷重を開始した。術後 9 週で一本杖歩行を始めた。術後 2 年自宅で洗濯物を取ろうとした際、左股関節痛出現。レントゲン上プレートラグスクリューホール付近に折損を認めた。

8. 上腕骨近位端骨折に対する Locking plate 法

宮崎市郡医師会病院 整形外科
国立病院機構宮崎病院 整形外科

○森 治樹 福元 洋一 松岡 篤
黒木 修司

Angular stability に支えられた LHSP の開発により上腕骨近位端骨折の内固定において安定した成績が得られるようになり、当科でも LHSP を用いて治療を行ってきた。しかし、内反変形や手技上の問題もあり、最近ではその問題点を克服すべく PHILOS を使用している。今回、LHSP と PHILOS の特徴を文献的考察を加えて報告する。

9. 小児化膿性肩関節炎が疑われた1治験例

宮崎県立延岡病院 整形外科

○栗原 典近 河野 立 村上 弘
甲斐 糸乃 比嘉 聖

比較的まれな小児化膿性肩関節炎の1症例に対し、関節切開洗浄を行い良好な成績を得ることができたので報告する。

【症例】8歳女児

【主訴】左肩痛 熱発

【既往歴】アトピー性皮膚炎

【現病歴】当日朝から熱発しており小児科を受診、咽頭からA型連鎖球菌が検出されていた。肩痛に対して整形紹介となった。

【経過】MRIにて関節液貯留を認め、穿刺を行ったところ15mlの膿が排出された。セファゾリン(CEZ)の経静脈投与を開始した。翌日穿刺にて3ml排出後、関節内洗浄を試みたができず、同日全身麻酔下に土方針を用いて穿刺、洗浄を行った後ドレーンを留置した。2日目から解熱し、6日目にはCRP陰転化し、痛み、可動域制限もなくなり退院となった。起因菌は不明であった。

10. 腕立て伏せにより上腕三頭筋のRhabdomyolysisを呈した一例

大江整形外科病院

○魏 国雄 大江 幸政 近藤 梨紗

【はじめに】腕立て伏せによる上腕三頭筋の横紋筋融解症の報告は散見されるが、超音波による画像診断の報告は殆どみられない。今回労作性横紋筋融解症の特徴の一つと考えられる超音波画像所見が得られたので報告する。

【症例】13歳の男性。柔道部のトレーニングで腕立て伏せを行った所、両上腕部痛をきたし外来受診。

《初診時所見》両上腕三頭筋部の腫脹・疼痛・屈曲制限を認めた。

《経過》超音波検査にて上腕三頭筋短頭全体の強い腫脹像と正常な筋組織architectureの消失像を認めた。CPK 35460・同部のMRI STIR像の高信号を認め、横紋筋融解症と診断した。受傷後3週の超音波検査にて、筋組織architectureの再構築像を認めた。

【考察】横紋筋融解症の超音波画像は原因等により種々の画像を呈し、画像だけで横紋筋融解症と確定診断は困難であるが、正常な筋組織のarchitectureの崩壊像・腫脹像・高エコー像がみとめられる場合は、横紋筋融解症と診断できる可能性があると考えられる。

1 1. 当科における肘部管症候群に対する手術治療

県立日南病院 整形外科

○川野 彰裕 松岡 知己 上通 一師

【目的】肘部管症候群は上肢の絞扼性神経障害で手術治療することが多い疾患である。今回、当科で手術治療した症例について電気生理学的評価を含めて検討し報告する。

【対象・方法】対象は、33例38肢、男性26例、女性7例で、年齢は17歳～81歳、平均63.2歳であった。原因は変形性肘関節症20肢、外反肘9肢、外傷後癒着3肢、習慣性尺骨神経脱臼1肢およびガングリオン1肢などであった。手術方法はOsborne法13肢、King変法21肢、筋層下前方移動術(Learmonth法)4肢を施行した。また、変形性肘関節症の4例にOuterbridge-柏木法を追加した。

【結果】全例に臨床症状の軽快は認めしたが、神経伝達速度や筋電図などの電気生理学的検査では病期によって改善に差を認めた。

1 2. 筋膜クリックによる腕神経叢ブロック腋窩法

県立宮崎病院 整形外科

○井上三四郎 高妻 雅和 菊地 直士
末永 賢也 齊田 義和 中村 哲郎
今村 隆太 大崎 幹仁 阿久根広宣

針が腋窩鞘を貫く感覚、いわゆる筋膜クリックのみを頼りとした腋窩法による腕神経叢ブロックを前向きに検討した。

【対象と方法】対象は50例。男性28例女性22例、年齢12～84歳(平均56歳)であった。病名や術式は多岐に渡った。28例は日帰り手術であった。

【結果】正中・尺側神経領域に比べ、橈骨神経領域でやや麻酔効果が劣っていた。腕神経叢ブロックのみで手術可能であったものは31例(62%)局所浸潤麻酔の併用によって手術が可能であったものは13例(26%)局所静脈麻酔・他の腕神経叢ブロックを追加したものは6例(12%)であった。このうち全身麻酔への移行例は1例もなかった。重篤な副作用は認めなかった。

【考察】一口に上肢の手術といっても、症例によりvariationがあり、各々の症例に最も適した麻酔法を選択すべきである。本法は、そのひとつの選択肢に成り得る。

主題：(10:35～11:10) 手の外科

座長 宮崎大学医学部整形外科 矢野 浩明

13. de Quervain 病に対する伸筋腱第1区画の解剖学的検討

串間市民病院 整形外科

○福嶋秀一郎 川添 浩史

【目的】 de Quervain 病は伸筋腱第1区画の狭窄性腱鞘炎で、保存療法に抵抗する症例に対しては腱鞘切開術が行われている。今回我々は de Quervain 病に腱鞘切開術を行った9例10手に対し、伸筋腱第1区画の解剖学的所見について検討を行ったので報告する。

【症例】 H17年5月からH19年5年まで当院で腱鞘切開術を行った症例は9例10手(男性1例2手、女性8例8手)であった。

【結果】 隔壁は7例8手に認められた。短母指伸筋(EPB)腱の数は1本6手、2本3手、4本1手であった。長母指外転筋(APL)腱の数は1本4手、2本3手、3本3手であった。隔壁がなく EPB 腱、APL 腱がともに1本ずつであったのは1手であった。

【考察】 de Quervain 病において手術を要する症例については隔壁が存在するものや複数の腱を有するような走行破格が多いと推測された。

14. 右母指・示指・中指の屈筋腱皮下断裂の1症例

高見整形外科クリニック
麻生整形外科クリニック

○高見 博昭
麻生 邦一

【目的】 変形性手関節症により、右手の示指・中指・母指の屈筋腱皮下断裂が2週間の間に連続して生じた1症例を経験したので報告する。

【症例】 83歳、女性。右示指に続いて2日後に右中指が動きにくくなって1週間後に受診した。初診時、示指のFDP腱および中指のFDS、FDP腱の断裂と診断したが、その数日後にはさらに示指のFDSおよび母指のFPLにも断裂が生じた。X-P上、手関節の関節症性変化と手根骨の関節症性変化(SLAC wrist)を認めたが、疼痛および圧痛はなかった。X-PおよびMRI、CT検査より橈骨末端のdorsal tiltと橈骨遠位端掌側の骨突出を認め、ここでの屈筋腱の摩擦が断裂の原因と考えられた。FPLに対しcable graftを、示指、中指のFDPに対し、環指、小指よりのFDS腱を用いての腱移行術を行った。

【結果】 術後2ヶ月の現在、PPDは示指が3cm、中指が1cmで、またpinchは両指とも可能となり、箸の使用ができるまでに回復している。

15. 当院における過去3年間の指MP関節伸筋腱脱臼の経験

県立宮崎病院 整形外科

○今村 隆太 高妻 雅和

指MP関節伸筋腱脱臼は、RA患者を除き比較的まれな外傷である。当院にて、過去3年間に経験した手術症例を、文献的考察を加え報告する。

16. 母指CM関節症に対する治療経験

宮崎大学 整形外科

○崎濱 智美 帖佐 悦男 矢野 浩明
山本恵太郎 石田 康行 河原 勝博
田島 卓也

母指は使用頻度の高い指であり、関節症による疼痛はADL障害を招き、手術に至る症例も多い。今回我々は2002年から2006年に母指CM関節症に対する固定術を行なったので報告する。

【対象】2001年4月から2006年10月までの期間、男性4例、女性5例10手で、手術時年齢は52～66歳（平均59.1歳）であった。症例は、Acutrak screwを用いた固定術例5手、キルシュナー鋼線による固定術例5手であった。術後観察期間は5～26か月（平均13.3か月）であった。

【結果】Acutrak screwを用いた手術例、母指CM関節症2例3手に骨癒合が得られず、うち1手例に再手術を要した。キルシュナー鋼線による固定術例では骨癒合良好であり疼痛再発なく、経過良好である。

17. 当科における足趾移植10例の検討

宮崎社会保険病院 形成外科

○大安 剛裕 伊木 秀郎 三井 律子
檜山 和也

2003年より5年間で指欠損症例に対して10例の足趾移植を経験した。症例の内訳は男7例、女3例、年齢が21～52歳、罹患指は母指4例、中指3例、示指・環指・小指が各1例であった。手術方法はwrap around flap 6例、hemi pulp flap 2例、血管柄付き爪移植（伸筋腱含）1例、2nd toe transfer 1例であった。全例問題なく生着したが、WRF症例に術後の変形が強く修正に難渋した症例が1例あった。また、再建された爪の形態に関して初期のものから工夫を加えることによって以後の症例での爪の形態が改善された。手術適応から術前準備、実際の手術における当科の方法を検討し、報告する。

☆☆☆ 休 憩 ☆☆☆

特別講演（11：20～12：20）

座長 宮崎大学医学部整形外科 帖佐 悦男

『手関節痛の診断法とトピックス』

中日病院 名古屋手の外科センター センター長 中村 蓼吾 先生

閉 会

