

第 60 回 宮崎整形外科懇話会 プログラム

日 時：平成 22 年 6 月 19 日（土） 14：00 開会

会 場：宮崎県医師会館 研修室（2階）

☎880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 101 ☎0985(22)5118

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 宮崎市清武町木原 5200

宮崎大学医学部整形外科学教室内 担当 矢野浩明

☎ 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

13:30～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 (但し、症例報告は1題4分、討論2分)
主 題・1題6分 (但し、症例報告は1題4分)

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22年6月11日 (金) 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、2007
- (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

13:30～14:00 会議室 (5階)

特別講演のお知らせ

17:10～18:10

『腰椎椎間板障害と神経根障害』

千葉大学大学院医学研究院 整形外科学
教授 高橋 和久 先生

註 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 : 10-0481-00
[7 脊椎・脊髄疾患 13 リハビリテーション (理学療法、義肢装具を含む)]
または、脊椎脊髄病医資格継続単位 1 単位

演題目次(口演時間は一般演題 5 分、主題 6 分、*4 分)討論 2 分

14 : 00 開 会

14 : 05 ~ 14 : 45

一般演題 I

座長 県立日南病院 整形外科 松岡 知己

1. Locking compression plate (LCP) を使用した脛骨高原骨折の治療経験
公立多良木病院 整形外科 上通 一師、ほか
- * 2. 膝蓋腱完全断裂に対し、Ecker 法による再建術を施行した 1 例
橘病院 整形外科 小島 岳史、ほか
3. 踵骨骨折に対するプレート固定の治療経験
国立病院機構宮崎病院 整形外科 山口 志保子、ほか
4. 大腿骨外側顆離断性骨軟骨炎の 3 例
県立宮崎病院 整形外科 齋藤 武恭、ほか
5. マムシ咬傷 9 例の臨床的検討
三股病院 整形外科 黒沢 治、ほか

14 : 45 ~ 15 : 35

一般演題 II

座長 大江整形外科病院 魏 國雄

6. 考案した緩衝体を使用したヒッププロテクター、
靴の中敷とうおのめクッションについての検討
平部整形外科医院 平部 久彬
7. 金属異物の露出した下肢難治性潰瘍の治療経験
宮崎江南病院 形成外科 塩沢 啓、ほか
8. 脳性麻痺に対するボツリヌス治療経験
県立こども療育センター 整形外科 川野 彰裕、ほか
9. 当科を受診した肘内障患者の検討
県立日南病院 整形外科 三橋 龍馬、ほか
- * 10. 上腕骨骨頭に発生した軟骨芽細胞腫の 1 症例
宮崎大学 医学部 整形外科 崎濱 智美、ほか
11. 当科における鏡視下腱板修復術の成績
宮崎大学 医学部 整形外科 石田 康行、ほか

☆☆☆ 総会 (15分) ☆☆☆

☆☆☆ 休憩 (10分) ☆☆☆

16:00~16:25 主題Ⅰ『腰椎椎間板ヘルニア(保存療法と手術療法)』
座長 宮崎大学 医学部 整形外科 黒木 浩史

12. 当院における腰部椎間板ヘルニアの手術症例の治療成績評価
県立延岡病院 整形外科 栗原 典近、ほか
13. 当院における腰椎椎間板ヘルニア治療(手術療法)について
野崎東病院 整形外科 後藤 啓輔、ほか
14. 馬尾症候群を伴った腰椎椎間板ヘルニアの検討
宮崎大学 医学部 整形外科 猪俣 尚規、ほか

16:25~17:00 主題Ⅱ『腰椎椎間板ヘルニア(保存療法と手術療法)』
座長 野崎東病院 整形外科 久保紳一郎

15. 骨形成的片側椎弓切除術を用いたヘルニア摘出術
県立宮崎病院 整形外科 宮崎 幸政、ほか
- * 16. Far-out syndrome の一例
県立宮崎病院 整形外科 上森 知彦、ほか
17. 腰椎椎間孔内・外ヘルニアに対する手術症例の検討
社会保険宮崎江南病院 整形外科 村上 弘、ほか
18. 外側型腰椎椎間板ヘルニアの術後成績
宮崎大学 医学部 整形外科 濱中 秀昭、ほか

☆☆☆ 休憩 (10分) ☆☆☆

17:10~18:10 特別講演

座長 宮崎大学医学部整形外科 帖佐 悦男

『腰椎椎間板障害と神経根障害』

千葉大学大学院医学研究院 整形外科学
教授 高橋 和久 先生

開 会 (14:00)

14:05~14:45

一般演題 I

座長 県立日南病院 整形外科

松岡 知己

1. Locking compression plate(LCP)を使用した脛骨高原骨折の治療経験

公立多良木病院 整形外科

○上通 一師 波平 辰州 梅崎 哲矢

【目的】陥没転位を有する脛骨高原骨折に対し、ロッキングスクリューを軟骨下骨に挿入し関節面を支持する Raft plate として LCP を用いた 3 例を経験したので報告する。

【症例 1】65 歳、男性。歩行時に乗用車と接触し受傷、Schatzker 分類 Type II + V を認め、受傷後 4 日目に手術施行、術後 5 週より荷重開始し術後 8 週で全荷重とした。歩行開始時の疼痛を認めるが、整復位の損失もなく独歩にて退院した。

【症例 2】70 歳、女性。バイク乗車中に転倒し受傷、Schatzker 分類 Type II + V を認め、受傷後 5 日目に手術施行、術後 5 週より荷重開始した。屈曲 120° と可動制限残るが杖歩行可能となり退院した。

【症例 3】52 歳、女性。屋内にて転倒し受傷した。Schatzker 分類 Type II を認め、受傷後 5 日目に手術施行した。体重 100kg と肥満あり、術後 6 週より荷重開始し、可動制限なく杖歩行にて退院した。現在のところ、3 症例とも整復位の損失や合併症なく、経過良好である。

* 2. 膝蓋腱完全断裂に対し、Ecker 法による再建術を施行した 1 例

橘病院 整形外科

○小島 岳史 花堂 祥治 矢野 良英

柏木 輝行

リハビリテーション科

塩崎 猛

宮崎大学 医学部 整形外科

田島 卓也

帖佐 悦男

【はじめに】膝蓋腱はきわめて強靱な靭帯であり、健常人での断裂は稀である。これまで断裂に対し、人工靭帯を使用した再建術等さまざまな治療方法が報告されているが、その選択については見解の一致を得ていない。今回我々は、健常人の膝蓋腱完全断裂に対し人工靭帯を使用せず、自家腱 (ST-G) にて膝蓋腱を補強する Ecker 法による再建術を施行し、良好な結果を得たので若干の文献的考察を加えて報告する。

【症例】42 歳 男性 石材取り扱い業

平成 21 年 5 月 工作中に同業の業者とトラブルになり、相手から倒されて受傷 (受傷肢位は不明)。歩行困難となり、当院に救急搬送となった。診察所見・画像診断より、膝蓋腱完全断裂と判断し、受傷後 1 週で Ecker 法による膝蓋腱再建術を施行した。

術後 1 年で、ROM : Full 大腿四頭筋筋力 : 健側比 -6% まで回復。趣味であるゴルフも可能となった。

自家腱を使用した Ecker 法による膝蓋腱再建術も治療選択の 1 つとなり得ると思われた。

3. 踵骨骨折に対するプレート固定の治療経験

国立病院機構宮崎病院 整形外科 ○山口志保子 安藤 徹

踵骨骨折において距骨下関節の転位の大きい症例ではその治療に難渋することが多い。今回われわれは踵骨骨折に対し解剖学的整復位を目指しプレートを用いて観血的整復固定を行った7症例7足を経験したので若干の文献的考察をふまえ報告する。

対象は全例男性、受傷時年齢は45歳～72歳、depression type 5足、tongue type 2足、SandersのCT分類ではtype II：6足、type III：1足で経過観察期間は7カ月～67カ月であった。外側のL字状皮切を用いたが、内側の骨片の転位が著しい場合は内側にも横皮切を追加、内固定のプレートにはACE社製calcaneal plateを使用し、全例に人工骨移植を行った。臨床評価はAnkle hindfoot scaleを用い、結果はexcellent 3足、good 3足、fair 1足であった。

踵骨骨折において距骨下関節の転位の大きい症例に対する観血的整復固定術では解剖学的整復位を獲得することが重要である。

4. 大腿骨外側顆離断性骨軟骨炎の3例

県立宮崎病院 整形外科 ○齋藤 武恭 菊池 直士 阿久根広宣

膝離断性骨軟骨炎（以下OCD）の約85%が大腿骨内側顆に認められるのに対し、外側顆は約15%と頻度は少ない。当院にて大腿骨外側顆OCDを3例経験した。症例は14歳男性、18歳女性、25歳男性。2例スポーツ活動あり。膝関節鏡にて円板状半月板を認めたのは1例であった。外側顆に汎範な病巣を認め、2例にmosaic plastyを、1例は骨釘固定を行った。現在3例とも経過良好である。不安定な骨軟骨病変に対しては手術が考慮される。OCDは将来、変形性関節症をきたす原因となることもあるため、確実な関節軟骨面の修復が重要である。OCDの診断や治療法、そして考察等を加え報告する。

5. マムシ咬傷9例の臨床的検討

三股病院 整形外科 ○黒沢 治 三股 恒夫

マムシは琉球列島を除く日本の全土に分布している毒蛇であり春から秋にかけて多くみられる。田畑や山中での被害報告が多く、農村地域の病院へ受診し加療されることが多い。当院も同様であり、今回、平成15年から現在に至るまで、当院にて加療を行ったマムシ咬傷9例について臨床的検討を行い文献的考察を加えて報告する。

性別は男性2例、女性7例であり、年齢は50歳から84歳、平均70.7歳であった。受傷から受診までの時間は全例30分前後の早期に来院していた。全例入院加療を行い、2例は無毒咬傷で経過観察のみで翌日退院した。残り7例の入院期間は8日から23日、平均14.9日であった。無毒咬傷以外の7例は咬傷部の腫脹と疼痛を認め、全身症状を認めたのは3例であった。治療は全例に切開排毒を施行された後、抗生剤を投与されていた。ステロイドは担当医の判断で投与されていた。セファランチンは全例投与されていなかった。マムシ抗毒素血清は1例のみ投与されていた。全例軽快退院していた。

6. 考案した緩衝体を使用したヒッププロテクター、 靴の中敷とうおのめクッションについての検討

平部整形外科医院

○平部 久彬

ヒッププロテクターも国内の数機関にて研究、開発され実用に供されているものもある。以前、本会にて報告したが当院にて約8年来、認知症症例の大腿骨近位部骨折予防のため、研究、開発してきた。現状と今後について報告したい。

中敷についても宮崎大学工学部が論文化したものがあるが、1症例ではあるが、両足装着での歩行時と中敷の厚さは違うが松葉杖での三点非荷重歩行時に荷重側に中敷を使用し非荷重側（左）の大腿静脈血流を測定し、またベット上で上半身約45度挙上し、左側の下肢を約25cm挙上し、右足に中敷使用し、足裏に圧を間歇的に加え左側の大腿静脈血流を測定したので報告する。3方法とも peak venous velocity は増加した。

鶏眼治療にはサリチル酸製剤を使用する方法などがありますが、今回考案した緩衝体を使用して症状が軽快した症例を経験したので報告する。また回数は少ないが、体圧測定器セロも使用したので併せ報告する。

7. 金属異物の露出した下肢難治性潰瘍の治療経験

社会保険宮崎江南病院 形成外科

○塩沢 啓 大安 剛裕 川浪 和子
加治木智子

当科では、難治性潰瘍の加療も積極的におこなっているが、その原因の一つとして、露出した異物による治癒困難な潰瘍が挙げられる。外傷、悪性腫瘍などによる骨・関節の治療に際しては、プレートや人工関節などを挿入することで再建を図ることが多いが、周囲皮膚・皮下組織の挫滅、血行動態、皮膚の緊張等により創部が離開し、一度金属が露出してしまうと、治癒を導くことが困難となる。皮膚・軟部組織の加療を行っている当科としては、露出した異物をそのまま残存させることにより、異物反応、あるいは感染制御の面から再度潰瘍が出現することがあるため、露出異物を除去し、創部の閉鎖を図ることが望ましいと考えているが、その異物除去が困難である症例も勿論あると思われる。当科にて、異物除去を施行したのち、皮弁にて創部を被覆、治癒した症例と、異物を残存させたまま手術を施行し、創部が治癒した症例を経験したので報告する。

8. 脳性麻痺に対するボツリヌス治療経験

県立こども療育センター 整形外科

○川野 彰裕 柳園賜一郎 門内 一郎
勝畷 葉子

【はじめに】当センターでは平成 17 年から痙性斜頸に対して、A 型ボツリヌス毒素製剤を使用している。平成 21 年より保険適応が承認されたことから、脳性麻痺下肢痙縮への治療も開始した。

【症例と方法】22 年 4 月までに男性 22 例、女性 9 例、計 31 例にボトックスを投与した。年齢は平均 20.1 歳で平均投与回数は 3.5 回、痙性斜頸 20 例、下肢痙縮 11 例であった。痙性斜頸に対しては初回 60 単位、下肢痙縮へは 4 単位/Kg を投与した。

【結果および考察】頸部への投与により嘔吐消失や痙性偏位による褥瘡の改善を認め、また、下肢に関しては装具コンプライアンスの向上、足関節背屈角度の増大を認めた。重篤な副作用はなかったが、嚥下障害を数例に認めた。脳性麻痺に対するボツリヌス療法の有効性や位置づけなど文献的考察を加え報告する。

9. 当科を受診した肘内障患者の検討

県立日南病院 整形外科

○三橋 龍馬 松岡 知己 益山 松三

肘内障は小児の肘関節疾患において日常診療でよく目にする疾患である。しかし、その再発頻度などについての報告は多くない。そこで今回、2003 年 1 月から 2010 年 5 月までに当院を受診した肘内障患者 134 例（男児 64 人、女児 70 人、平均月齢 31.8 ヶ月）について診療録と電話聞き取り調査などにより、受診時年齢や患側、再発の有無や回数、最終再発年齢、受傷機転、整復方法、クリック触知の有無について調査した。105 例において当院受診時が初発であり 29 例で肘内障の既往があった。確認できた肘内障発症の最高月齢は 86 ヶ月であった。左右あわせて最高 8 回の発症を確認した。

* 10. 上腕骨骨頭に発生した軟骨芽細胞腫の 1 症例

宮崎大学 医学部 整形外科

○崎濱 智美 矢野 浩明 山本恵太郎
石田 康行 田島 卓也 山口 奈美
長澤 誠 宮元 修子 帖佐 悦男

症例は 15 歳、女性。H17 年 11 月下駄箱に右肩を打ちつけ右肩痛・可動域制限出現した。H18 年 2 月右肩挙上困難が出現したため、近医受診。レントゲンにて上腕骨頸部に仮骨認められたため、骨折の診断でリハビリを施行したが、受験と重なり放置。7 月になり右肩の腫脹が出始め、10 月体育で右背部の外傷あり、その際のレントゲンにて上腕骨に骨透亮像認められたため、MRI 施行したところ骨腫瘍疑われ、当科紹介初診。10 月 28 日生検術を施行し、軟骨芽細胞腫の診断となった。11 月 20 日骨腫瘍搔爬と人工骨移植術を施行した。最終経過観察時、再発なく右肩可動域制限もない。軟骨芽細胞腫は 10 歳代の長管骨骨端部に好発する、比較的稀な腫瘍である。今回我々は軟骨芽細胞腫の 1 症例を経験したので文献的考察を加え報告する。

11. 当科における鏡視下腱板修復術の成績

宮崎大学 医学部 整形外科

○石田 康行 帖佐 悦男 矢野 浩明
山本恵太郎 河原 勝博 田島 卓也
山口 奈美 崎濱 智美 長澤 誠
宮元 修子

【はじめに】当科で行っている鏡視下腱板修復術の成績を検討したので報告する。

【対象と方法】完全修復後、術後1年でMRI評価可能であった65肩、男性51肩、女性14肩を対象とした。年齢は30～78歳、平均62歳、断裂形態は小断裂7肩、中断裂17肩、大断裂32肩、広範囲断裂9肩であった。術前後のJOA scoreの推移と術後1年時MRIでの腱板修復状態を評価した。

【結果】術前後のJOA scoreは小断裂が60.3点が94.0点、中断裂が60.9点が93.5点、大断裂が56.2点が92.6点、広範囲断裂が58.1点が87.9点へと改善した。MRIで再断裂とされる菅谷分類 type 4、5を認めたものは、小断裂0肩、中断裂1肩(5.9%)、大断裂9肩(28.1%)、広範囲断裂8肩(88.9%)であった。

【結論】臨床成績は概ね改善していたが、断裂サイズが大きい例で再断裂率が高かった。

☆☆☆ 総会 (15分) ☆☆☆

☆☆☆ 休憩 (10分) ☆☆☆

16:00～16:25 主題I 『腰椎椎間板ヘルニア(保存療法と手術療法)』
座長 宮崎大学 医学部 整形外科 黒木 浩史

12. 当院における腰部椎間板ヘルニアの手術症例の治療成績評価

県立延岡病院 整形外科

○栗原 典近 市原 久史 公文 崇詞
甲斐 糸乃 福田 一

日本整形外科学会腰痛評価質問票(JOABPEQ)は従来の日本整形外科学会治療成績判定基準(JOAスコア)に対して、国際的に通用する評価基準とすることを目的に作成された。今回腰部椎間板ヘルニアに手術を行った症例に対してJOABPEQとJOAスコアにて治療評価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】当院において2005年以降で、対象は17例、平均経過観察期間は3.1年。手術法はCasper法15例、部分椎弓切除2例であった。

検討項目として術前と最終診察時のJOAスコアと、最終診察時のJOABPEQにて評価した。最終診察時のJOAスコアとJOABPEQは各項目ごとに比較検討した。統計学的分析としてPearson相関係数を用い、 $p < 0.05$ で有意差ありと判定した。

【結果】JOAスコアの歩行とJOABPEQの歩行機能、JOAスコアの歩行と社会生活は強い相関性を認めた。

13. 当院における腰椎椎間板ヘルニア治療（手術療法）について

野崎東病院 整形外科

○後藤 啓輔 久保紳一郎 弓削 孝雄
井上 篤 村上 恵美 外菌 昭彦
田島 直也

【目的】LDH に対し、平成 15 年 5 月より麻痺の悪化の恐れある症例に対し手術的加療を施行してきた。手術法と術後成績を調査したので報告する。

【対象と方法】2003 年 5 月～2010 年 2 月に LDH の診断で手術療法を選択した 365 例を対象とした。これらの症例に対し、手術法毎に手術時間、出血量、JOA スコアの改善度、再発の有無について調査した。

【結果】手術法は、MD（初回例：267 例、再発例 25 例（うち当院再発 12 例）、両側除圧 33 例、外側 5 例、2 椎間 2 例）、MED 12 例、PLF 併用 2 例、PLF+pedicle 併用 7 例（当院再発 1 例）、PLIF+pedicle 併用 12 例（当院再発 1 例）であった。手術時間の平均は、MD（初回例：79 分、再発例 128 分、両側除圧 139 分、外側 110 分、2 椎間 143 分）、MED 108 分、PLF 併用 247 分、PLF+pedicle 305 分、PLIF+pedicle 254 分、出血量の平均は、MD（初回例：23ml、再発例 83ml、両側除圧 64ml、外側 64ml、2 椎間 25ml）、MED 14ml、PLF 併用 330ml、PLF+pedicle 368ml、PLIF+pedicle 440ml、改善率は、MD（初回例：92.7%、再発例 87.2%、両側除圧 88.9%、外側 85.0%、2 椎間 95.5%）、MED 94.4%、PLF 併用 91.8%、PLF+pedicle 83.4%、PLIF+pedicle 96.3%であった。

14. 馬尾症候群を伴った腰椎椎間板ヘルニアの検討

宮崎大学 医学部 整形外科

○猪俣 尚規 黒木 浩史 濱中 秀昭
福嶋秀一郎 黒木 修司 比嘉 聖
帖佐 悦男
久保紳一郎

野崎東病院 整形外科

馬尾症候群は馬尾神経の圧迫により下肢運動知覚障害や膀胱直腸障害を生じ緊急手術の適応とされている。今回我々は、馬尾症候群の症状を伴った腰椎椎間板ヘルニア症例の術後追跡調査を行った為、若干の文献的考察を加え検討したので報告する。

対象は 2005 年 3 月から 2010 年 4 月に腰椎椎間板ヘルニアで手術された症例中、馬尾症候群と診断し緊急手術を行った 6 例（男性 3 例、女性 3 例、27～56 歳）を対象に臨床症状、治療成績について検討した。術前臨床症状は、下肢痛、下肢感覚障害、下肢運動障害、排尿排泄障害、肛門周囲のしびれ感を認めた。最終経過時の症状の改善状況や JOA score について検討した。いずれの症例も巨大な椎間板ヘルニアを伴っており、自覚症状や他覚所見で馬尾症候群と診断される場合は早期手術を行うことが重要である。

16 : 25 ~ 17 : 00 主題Ⅱ 『腰椎椎間板ヘルニア(保存療法と手術療法)』
座長 野崎東病院 整形外科 久保紳一郎

15. 骨形成的片側椎弓切除術を用いたヘルニア摘出術

県立宮崎病院 整形外科

○宮崎 幸政 菊池 直士 井上三四郎
井ノ口 崇 仲西 知憲 上森 知彦
齋藤 武恭 阿久根広宣

【はじめに】骨形成的片側椎弓切除術は元来脊柱管外の病変である。lateral disc herniation に対して用いられる術式として報告された。当科では適応を拡大し脊柱管内の hernia であっても従来の LOVE 術では摘出困難であり、若年者で広範な椎弓切除を必要とするものに対してこれを行い、良好な結果を得たのでこれを報告する。

【対象】2007年1月から現在まで椎間板ヘルニア（外側ヘルニア3例、distal migrate 4例、proximal migrate 1例）に対して骨形成的片側椎弓切除術をおこなった8例（平均年齢50歳（36～67）男性7例、女性1例）を調査した。

【結果】平均手術時間は1h55m（75m～185m）、出血量139ml（30～250ml）であった。手術後1年以上経過した6例では骨癒合が確認でき、残り2例については術後1年の段階でCT検査にて確認予定である。全例、最終観察時には術前の症状は改善していた。

【結語】骨形成的片側椎弓切除は、外側ヘルニアのみならず、若年者の大きく migrate したヘルニアに対しても有用であった。

* 16. Far-out syndrome の一例

県立宮崎病院 整形外科

○上森 知彦 菊池 直士 井上三四郎
井ノ口 崇 宮崎 幸政 仲西 知憲
齋藤 武恭 阿久根広宣

【目的】Far-out syndrome は腰仙移行部の椎間孔外狭窄症で、今回我々はその1例を経験したので報告する。

【症例】71歳男性。1年程前より誘因なく左下肢痛出現。半年前より疼痛性跛行出現。SLRは陰性、前脛骨筋・長母指伸筋・腓骨筋の軽度低下を認めた。ABI正常、MRIではL5/S1高位において椎間孔から椎間孔外部にかけヘルニア塊を認めた。また、L5神経根ブロックで効果・再現性を認めた。Far-out syndrome と診断し、手術施行し術後早期から症状軽減した。

【考察】Far-out syndrome は画像診断に苦渋する疾患である。症例を振り返り文献的考察を加えつつ検討する。

17. 腰椎椎間孔内・外ヘルニアに対する手術症例の検討

社会保険宮崎江南病院 整形外科

○村上 弘 松元 征徳 本部 浩一
近藤 梨紗

腰椎椎間板ヘルニアに対する保存的治療としては可及的な安静、NSAID を中心とした薬物治療、ブロック療法およびリハビリテーションなどが考えられるが、これらによって疼痛、筋力低下などが改善しない場合は手術的治療の対象と成り得る。その中で腰椎椎間孔内・外ヘルニアはその高位診断、治療については難渋する場合も多い。今回、過去3年間当院にて手術を行った腰椎椎間板ヘルニア85例中、腰椎椎間孔内・外ヘルニアと考えられた7症例（全例男性、手術時平均年齢;57.6歳、発生高位L3/4;3例、L4/5;4例）に対し臨床像・画像所見等の検討を行ったので報告する。

18. 外側型腰椎椎間板ヘルニアの術後成績

宮崎大学 医学部 整形外科

○濱中 秀昭 黒木 浩史 猪俣 尚規
増田 寛 福嶋秀一郎 比嘉 聖
樋口 誠二 永井 琢哉 帖佐 悦男
久保紳一郎

野崎東病院 整形外科

平成19年1月から平成21年1月までの外側型腰椎椎間板ヘルニアの手術例7例について、発生高位、ヘルニアの局在、手術方法、改善率など検討をおこなった。発生高位は、L2/3が1例、L3/4が1例、L4/5が3例、L5/Sが2例であった。2根障害の1例を除き、上位の神経根障害であった。横断像でのヘルニアの局在について、extraforaminal type 5例、intra-extraforaminal type 2例あった。手術はWiltseのparaspinalアプローチで外側開窓しヘルニアを摘出した。intra-extraforaminal type の1例では外側開窓に内側開窓を追加して行った。平均手術時間3時間30分、平均出血量51mlであった。重篤な合併症の発生はなかった。術前JOA Score9.4点が術後26点に改善していた。経過観察期間中のヘルニア再発はなかった Wiltse アプローチでの外側開窓によるヘルニア摘出術は短期ではあるが良好な成績を得た。

☆☆☆ 休憩 (10分) ☆☆☆

17:10~18:10 特別講演

座長 宮崎大学医学部整形外科 帖佐 悦男

『腰椎椎間板障害と神経根障害』

千葉大学大学院医学研究院 整形外科学
教授 高橋 和久 先生