

# 第 66 回 宮崎整形外科懇話会 プログラム

日 時：平成 25 年 6 月 15 日（土）**15:20開会**

会 場：**宮日ホール(宮日会館11階)**

☎880-0023 宮崎市高千穂通 1-4-33 ☎0985(26)5558

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 坂本武郎  
☎ 0985(85)0986（直通） FAX 0985(84)2931

共 催 宮崎整形外科懇話会  
宮崎県整形外科医会  
大日本住友製薬株式会社

## 参加者へのお知らせ

14:50～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。

今回は、宮日ホールでの開催となっております。  
お間違えのないようにお願いいたします。

## 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6分、討論3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、データはメールでお送り頂くか、CD-RまたはUSBフラッシュメモリに作成していただき、平成25年6月7日（金）必着で事務局までお送りください。

発表データ作成要領

- (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、2010
- (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を使用してください。

## 世話人会のお知らせ

14:50～15:20 宮日会館 会議室（10階）

## 特別講演のお知らせ

18:00～19:00

『股関節の instability と impingement の病態と治療』

広島大学大学院医歯薬保健学研究院

人工関節・生体材料学講座

教授 安永 裕司 先生

<上記講演は、次の単位として認定されています。>

- 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（※受講料：1,000円）  
認定番号：13-0287-00

【02 外傷性疾患（スポーツ障害を含む） 11 骨盤・股関節疾患】

または、運動器リハビリテーション医資格継続単位 1単位

- 日本医師会生涯教育講座1単位【57, 61】（※受講料：無料）

## 演題目次(口演時間は一般演題 5 分、主題 6 分)討論 2 分、3 分

15:20 開会

### 15:25~16:10 一般演題 I

座長 済生会日向病院 整形外科 黒沢 治

1. 非定型大腿骨骨折の 3 例  
一骨折観血的手術にテリパラチド、LIPUS を補助療法として—  
小牧病院 小牧 亘、ほか
2. 小皮切tension band wiringによる膝蓋骨骨折の治療  
宮崎市郡医師会病院 整形外科 李 徳哲、ほか
3. 橈骨遠位端骨折後に母指伸展不能より腱移行術行った症例の検討  
宮崎江南病院 整形外科 長澤 誠、ほか
4. 小児上腕骨顆上骨折に対する背側ブロックピンと外側鋼線刺入固定を併用した  
経皮的鋼線刺入固定術  
宮崎市郡医師会病院 整形外科 梅崎 哲矢、ほか
5. Distally Based Sural flapで再建した腱露出を伴った下腿潰瘍の3例  
宮崎江南病院 形成外科 石田 裕之、ほか
6. 考案した靴の中敷  
平部整形外科医院 平部 久彬、ほか

### 16:10~16:45 一般演題 II

座長 ふくもと整形外科 福元 洋一

7. DTJ screw を用いた第 5 中足骨疲労骨折 (Jones fracture) に対する治療経験  
獅子目整形外科病院 樋口 潤一、ほか
8. 腰椎における先天性椎弓根欠損の 1 例  
宮崎大学医学部 整形外科 宮元 修子、ほか
9. 脊椎骨髄過形成に肺癌を合併し診断に難渋した 1 例  
県立宮崎病院 整形外科 上原 慎平、ほか
10. 正確な TAD を計測するための股関節軸位至適撮影に対する検討  
橘病院 放射線科 増田 真樹、ほか

11. 当院における人工膝単顆置換術の短期成績

済生会日向病院 整形外科

黒沢 治、ほか

☆☆☆ 総会 (10分) ☆☆☆

☆☆☆ 休憩 (10分) ☆☆☆

17:05~17:50 主題 『変形性股関節症』

座長 宮崎大学医学部 整形外科

坂本 武郎

12. 変形性股関節症に対する Anterolateral-supine approach での MIS-THA の小経験  
—Modified transgluteal approach と比較して—

県立延岡病院 整形外科

公文 崇詞、ほか

13. Periacetabular osteotomy の長期 (術後 10 年以上) 成績

—臼蓋巨大骨嚢胞の影響について—

宮崎大学医学部 整形外科

山口洋一朗、ほか

14. Ceramic-on-ceramic THA 術後に予防的再置換術を施行した 3 症例

県立宮崎病院 整形外科

岩崎 元気、ほか

15. 亜脱臼性股関節症に対する人工股関節置換術

宮崎大学医学部 整形外科

日吉 優、ほか

16. 進行期、末期股関節症に対する臼蓋形成術の治療成績

県立日南病院 整形外科

松岡 知己、ほか

☆☆☆ 休憩 (10分) ☆☆☆

18:00~19:00 特別講演

座長 宮崎大学医学部 整形外科 帖佐 悦男

『股関節の instability と impingement の病態と治療』

広島大学大学院医歯薬保健学研究院

人工関節・生体材料学講座

教授 安永 裕司 先生

1. 非定型大腿骨骨折の3例

—骨折観血的手術にテリパラチド、LIPUSを補助療法として—

小牧病院

宮崎大学医学部 整形外科

○小牧 亘 小牧 ゆか

帖佐 悦男

非定型大腿骨骨折を3例経験したので報告する。症例1:96歳女性、BP製剤投与歴3年。左大腿痛認め、近医にて神経痛と診断、2ヶ月後に自宅で起立時に左大腿痛のため体幹支えきれず転倒、本院受診、左大腿骨骨幹部骨折認め骨折観血的手術(ORIF)施行した。入院時骨代謝マーカーTRACP-5bは基準値以下、SSBTを疑った。テリパラチド投与し、術後11か月で骨癒合を認めた。症例2:80歳女性、BP製剤投与歴1年半。誘因なく左大腿痛出現し、起立困難となり本院受診、左大腿骨骨幹部骨折認めORIF施行した。入院時骨代謝マーカーは上昇、骨軟化症を疑いCa製剤とビタミンD製剤投与を行い、術後9か月で骨癒合傾向である。症例3:86歳女性、BP製剤投与歴5年。前駆症状なし。段差につまずき転倒、右大腿痛にて歩行困難となり本院搬送、右大腿骨骨幹部骨折認めORIF施行した。入院時TRACP-5bは上昇していた。現在、テリパラチド投与し、LIPUS施行中である。非定型大腿骨骨折は症例ごとに骨代謝状態を把握した上で、適切な薬剤選択を考慮すべきである。

2. 小皮切tension band wiringによる膝蓋骨骨折の治療

宮崎市郡医師会病院 整形外科

○李 徳哲 森 治樹 三橋 龍馬

梅崎 哲矢 渡辺 恵理

関節部骨折である膝蓋骨骨折の治療原則は、関節面を解剖学的に整復し、早期運動に耐えうる強固な固定を行うことである。

一方3mm以下の骨片間離開、2mm以下の関節面段差は保存療法の適応となることが一般的であるが、約1ヶ月程度の外固定期間を要する。

我々は、男性8、女性18例、計26例の比較的転位の少ない膝蓋骨骨折に対して、4ヶ所の小皮切開によるtension band wiring法を用い、術後早期から外固定を行わずに可動域訓練を開始して加療した。

これらの症例に関して骨癒合率、臨床成績、手術時間、X線評価、合併症等に関して評価・検討したので報告する。

### 3. 橈骨遠位端骨折後に母指伸展不能より腱移行術行った症例の検討

宮崎江南病院 整形外科

○長澤 誠 坂田 勝美 益山 松三  
山本恵太郎

宮崎江南病院 形成外科

弓削 俊彦 梅田 基子 石田 裕之  
大安 剛裕

橈骨遠位端骨折の合併症として長母指伸筋腱(以下 EPL)の断裂が知られている。24年4月より25年3月の1年間で橈骨遠位端骨折に対し保存的に加療を行い、母指伸展不能より腱移行術施行した症例を3例認めた。うち2例は長母指伸筋腱皮下断裂で1例は長母指伸筋腱の骨折部への陥頓であった。

【症例1】85歳女性 24年9月転倒し右橈骨遠位端骨折を受傷、近医を受診しギプス固定を受けた。約1か月後に母指伸展不能でEPL皮下断裂の疑いで当院紹介受診。11月7日に当院形成外科と合同で手術を行った。

術中所見としては、骨折部の背側骨片が転位しその下にEPLが陥頓していた。陥頓している部分は色調も悪く、骨から剥がそうとしたが陥頓部の遠位で切れたため、EPL皮下断裂時と同様に固有示指伸筋腱移行術を行った。3週間固定後可動域訓練を行い経過良好である。

橈骨遠位端骨折後のEPL皮下断裂の発生頻度は0.2~3%と報告されている。EPL陥頓の報告は少なかった。多少の文献的考察を加えて報告する。

### 4. 小児上腕骨顆上骨折に対する背側ブロックピンと外側鋼線刺入固定を併用した経皮的鋼線刺入固定術

宮崎市郡医師会病院 整形外科

○梅崎 哲矢 森 治樹 三橋 龍馬  
李 徳哲

上腕骨顆上骨折は小児の骨折の中でも頻度の高い骨折の1つである。転位がある場合には手術適応となるが、経皮ピンニングによる固定が一般的である。経皮ピンニングの方法について幾つかの報告があり、内外側からの交差刺入法が最も固定力があるとされているが、医原性神経障害の危険性がある。当院にて外側からのみ鋼線刺入にて固定した症例にて尺骨神経麻痺をきたした症例を経験し、最近では背側ブロックピンと外側から2本の鋼線刺入固定する術式を採用している。手術は全例、全身麻酔下、側臥位にて施行した。鋼線を骨折部背側より刺入し、梃子の原理で骨折部を整復し、対側の皮質骨を貫通させ固定した。さらに外側から経皮的に2本の鋼線を刺入し固定した。整復手技およびその保持が簡便で、尺骨神経障害のリスクを避けることが可能のため、有用な術式と考える。今回、その短期成績について若干の文献的考察を加え報告する。

## 5. Distally Based Sural flap で再建した腓露出を伴った下腿潰瘍の3例

宮崎江南病院 形成外科

○石田 裕之 弓削 俊彦 梅田 基子  
大安 剛裕

下腿は皮下組織が乏しいことに加え、身体の中で血行が悪い部分とされ、再建は他の部位に比較して困難とされる。

再建による手術治療としては植皮術と皮弁法があるが、腓露出を伴うような創に於いては、皮弁法による再建が望ましい。

distally based sural flap は小伏在静脈を中心とした脂肪筋膜茎で、逆行性に挙上する皮弁であり、下腿や足背の再建に有用である。

今回我々は外傷や手術に伴い腓露出を認めた3例の下腿潰瘍に関して、腓骨動脈穿通枝を茎に利用する distally based sural flap で再建を行ったため、これを報告する。

## 6. 考案した靴の中敷

平部整形外科医院

○平部 久彬

宮崎大学工学部 機械システム工学科

木之下広幸

宮崎市郡医師会病院 心臓血管外科

矢野 光洋

宮崎江南病院 内科

石川 正

東京ミッドタウン 皮膚科形成外科

平部 千恵

宮崎大学医学部 整形外科

帖佐 悦男

以前考案した靴の中敷を一側に用い松葉杖使用での他側の非荷重側やベット上での高举した他側の安静下肢の総大腿静脈の最高流速の増加や上肢で採血した free-tPA の増加など報告したが、今回少人数ではあるが多くの疾患の症例に試用したので報告する。なおソックス内に固定した土踏まず中敷を使用し血管内皮機能（主として NO 依存性）を2症例で検討したので併せ報告する。

【目的】中敷を試用し症状の経過を観察すること。NO の増加の有無を検討すること。ソックスにおける固定性を確かめること。

【対象と方法】試用症例の対象は症例で、上腕骨骨折、変形性膝関節症、脊柱管狭窄症、糖尿病、パニック障害の症例である。NO 実験に関して、方法は、ソックスは中敷の固定性をよくするため重ね履きとした。測定はエンドパット 2000 (Itamar Medical Ltd) を用いた。

【結果】脊柱管狭窄症症例の症状は内服もしているが、改善している。

糖尿病症例でも内服はしているが、4ヶ月強で HbA1c (NGSP) が 12.4 から 7.3% になった症例あり。NO に関し1症例ではやや増加し、1症例では増加しなかった。重ね履きソックスは歩行時に中敷の固定性良好であった。

【考察】神経生理の大家によると中敷使用し大腿静脈の血流が増加していると他の部位の血流も増加しているのではとのこと。また NO が1症例では増加したので、以前の tPA 実験も考慮し中敷使用により血管内皮細胞にズリ応力が、より作用している可能性が考えられた。それらのことを考慮し四肢の骨折などの治癒期間の短縮、脊柱管狭窄症症例や、糖尿病など生活習慣病における症状の改善などに中敷の有用性を更に検討したい。権威によると NO は抗腫瘍作用があり癌でも手術し明確なメタメタ転移がなければ使用できるとのことであった。症例を検討したい。ソックスに関しては日常生活での使用に関しては更に検討すべきと思われた。

## 7. DTJ screw を用いた第 5 中足骨疲労骨折 (Jones fracture) に対する治療経験

獅子目整形外科病院

○樋口 潤一 獅子目賢一郎

第 5 中足骨疲労骨折 (Jones fracture) はスポーツ選手で特にサッカー選手に多く見られる疲労骨折である。また完全骨折になった場合には手術療法が選択される。今回我々はこの骨折に対して DTJ screw を用いて手術を行った 2 症例を経験したのでこれまでの固定材料との比較を加えて報告する。

症例は 2 名とも高校 2 年生サッカー選手でトレーニング中に足を捻り足部外側に疼痛を自覚して受診している。X 線で第 5 中足骨基部に骨折を認め第 5 中足骨疲労骨折と診断し、手術を行った。手術は腰椎麻酔下に側臥位で行った。現在術後 3 ヶ月を経過し骨癒合良好でスポーツ復帰を果たしている。

## 8. 腰椎における先天性椎弓根欠損の 1 例

宮崎大学医学部 整形外科

○宮元 修子 黒木 浩史 濱中 秀昭  
猪俣 尚規 比嘉 聖 大塚 記史  
帖佐 悦男

【諸言】 今回われわれは、腰椎先天性椎弓根欠損の 1 症例を経験したので文献的考察を加え報告する

【症例】 11 歳、男児。8 歳時に野球の練習中に腰痛が出現し、その後も間欠的に腰痛を自覚していたが放置し野球も継続していた。10 歳時に特に誘引なく腰痛が増悪し某医を受診した。単純 X 線上で第 2 腰椎の椎弓根欠損を指摘され腫瘍性病変を疑われ当科紹介初診となった。CT、MRI にて腫瘍性病変は認められず、先天性椎弓根欠損と診断した。2 週間の保存的治療で腰痛は軽快し、以後再発なく運動制限も認めていない。

【考察】 先天性椎弓根欠損は 1930 年に Assen らによって最初に報告され、これまでに国内外で 93 例 (頸椎 69 例、胸椎 6 例、腰椎 17 例、仙椎 1 例) が報告されている。臨床的には無症状のものが多く、手術を施行された症例は少ない。診断は単純 X 線の特徴に加え CT、MRI、骨シンチなどの所見を併せて検討することで診断は比較的容易であるが、腫瘍性あるいは炎症性病変による骨破壊性疾患との鑑別に注意を要する。

【まとめ】 先天性椎弓根欠損の稀な 1 例を報告した。

## 9. 脊椎骨髄過形成に肺癌を合併し診断に難渋した1例

県立宮崎病院 整形外科

○上原 慎平 宮崎 幸政 阿久根広宣

【目的】脊椎骨髄過形成に肺癌を合併し診断に難渋した1例を経験した。文献的考察を含め報告する。

【症例】84歳男性。巧緻機能障害、歩行障害を主訴に来院した。診察上は上肢の運動障害、感覚障害、病的反射を認めた。頸椎レントゲン・CT・MRIで後縦靭帯骨化症、頸椎症性脊髄症と診断。重複病変検索のため全脊椎MRIを撮影したところ、T1 low、T2 low、GdでEnhanceされる多発結節影を認めた。転移性骨腫瘍を疑い全身検索すると肺の結節影が見つかった。肺癌のStage IVと考え、Best Supportive Careの適応と考えたが、Performance Status改善目的に椎弓形成術を行い、症状は改善した。病理組織診では脊椎骨髄過形成の診断であった。

【結論】脊椎骨髄過形成は転移性骨腫瘍と誤診されることがあり、注意が必要である。

## 10. 正確なTADを計測するための股関節軸位至適撮影に対する検討

橘病院 放射線科

○増田 真樹

橘病院 整形外科

柏木 輝行 小島 岳史 花堂 祥治

矢野 良英

【はじめに】short femoral nail術後Tip-Apex Distanceを計測する際、側面像においてはいくつかの方法が用いられるが厳密な撮影法の決まりはない。当院では、Cross-table lateral viewを用いているが、撮影する技師間のX線管球角度やフィルムの設置角度、患者肢位の違いによって、大腿骨側のnailとlag screwの陰影が重なりlag screw短軸径が計測できない症例を経験した。更に、当院では頸体角120度nailを積極的に使用しており、特に短いlag screwで測定できない症例があった。そこで、nailとlag screwの陰影が重ならない角度を調査し、股関節軸位至適撮影法を検討したので報告する。

【対象と方法】期間：2010年7月～2012年5月

対象：大腿骨転子部骨折の診断で、short femoral nail（頸体角120度、lag screw長80mm）を使用し骨接合を行った10例

方法：PACS計測toolを利用し、lag screwに直行の角度と尾側10°、5°、頭側5°、10°に角度をつけた合計5種類の角度で評価し、最適な角度を検討した。

【結果】尾側5°、10°に角度をつけた場合、5例がlag screwの陰影とnailの陰影が重なり、lag screw短軸径が計測不能であった。lag screwに直行の角度および頭側5°、10°でlag screw短軸径が計測可能であった。

【まとめ】結果を当院の股関節軸位撮影方法に反映させれば、X線を尾頭方向40°、カセットはこれに直行する体軸より50°、下肢内旋、伸展、内転10°で撮影することにより、Lag screw短軸径が計測できる再現性の高い撮影ができる。

## 11. 当院における人工膝単顆置換術の短期成績

済生会日向病院 整形外科

○黒沢 治 内田 秀穂

変形性膝関節症に対する外科的治療は高位脛骨骨切術や人工膝関節置換術が主流であるが、近年人工膝単顆置換術（以下 UKA）の良好な成績が報告されており、侵襲が少なく、早期社会復帰が可能な手術的治療として、注目されてきている。当院でも平成 23 年 9 月より症例を選んで手術を施行している。今回、UKA の短期成績をまとめたので報告する。

症例は 12 例 14 関節で、男性 2 例、女性 10 例、年齢は 65 歳から 87 歳で平均 78.8 歳であった。疾患は全例内側型変形性膝関節症であった。術後観察期間は 2 ヶ月から 21 ヶ月であった。使用機種は Zimmer 社製 Unicompartmental High Flex Knee system と Stryker 社製 Triathlon PKR を用いた。検討項目は日整会变形性膝関節症治療成績判定基準（JOA score）、膝関節可動域、Tcane 歩行が可能となる期間、入院期間、手術時間、術中出血、術中合併症の有無、X 線評価として、術前後の FTA、外側関節裂隙の変化等を評価した。

☆☆☆ 総会（10 分）☆☆☆

☆☆☆ 休憩（10 分）☆☆☆

17:05～17:50 主題『変形性股関節症』

座長 宮崎大学医学部 整形外科 坂本 武郎

## 12. 変形性股関節症に対する Anterolateral-supine approach での MIS-THA の小経験 —Modified transgluteal approach と比較して—

県立延岡病院 整形外科

○公文 崇詞 栗原 典近 市原 久史  
勝畷 葉子 永井 琢哉

近年、早期機能回復・早期社会復帰目的で MIS-THA が広く行われるようになってきた。それらは筋侵襲の点から筋切離型の mini incision と、筋間進入であるいわゆる MIS とに分けられ、体位の点から側臥位と仰臥位に、進入方向から前方系と後方系および両方系に分類される。

当科では従来、側臥位・前方系である mini incision Modified transgluteal approach(以下従来法)にて THA を施行してきたが、術後早期に大転子骨折による脱臼と術中骨盤回旋が原因と考えられるカップ設置角度不良による脱臼を経験し、低侵襲でかつ正確な手術を行うことを目的として、H25 年 3 月より仰臥位 Watson-Jones 変法である Anterolateral-supine approach (MIS-ALS)を導入したので、当科での従来法との比較検討を含め若干の文献的考察を加え報告する。

### 13. Periacetabular osteotomy の長期（術後 10 年以上）成績 —臼蓋巨大骨嚢胞の影響について—

宮崎大学医学部 整形外科

○山口洋一郎 帖佐 悦男 坂本 武郎  
渡邊 信二 濱田 浩朗 池尻 洋史  
中村 嘉宏 船元 太郎 岡村 龍  
日吉 優

Periacetabular osteotomy は、骨盤内側からアプローチするため臼蓋嚢胞症例にも対応可能である。長期例に対し巨大骨嚢胞が術後成績に与える影響を中心に検討した。対象は、臼蓋に 1.5cm 以上の嚢胞を伴う症例に対して PAO を行い術後 10 年以上経過した骨嚢胞群 9 例、対照群 10 例と比較検討した。嚢胞を伴う症例は、適合性の改善、被覆が獲得されれば良好な成績が維持されると期待された。術前評価でのより慎重な適応の決定が重要である。

### 14. Ceramic-on-ceramic THA 術後に予防的再置換術を施行した 3 症例

県立宮崎病院 整形外科

○岩崎 元気 菊池 直士 上原 慎平  
石橋正二郎 宮崎 幸政 阿久根広宣

1998 年 9 月から 2000 年 7 月に使用した ceramic 摺動面を持つ ABS THA system(Alumina Bearing Surface 京セラ製)はライナーの脱転が報告され現在製造中止となっている。当院でもセラミックインレーの破損やライナーの脱転を生じた症例を経験してきた。今回、我々は Ceramic-on-ceramic THA 術後 3 症例に対してライナー脱転前に予防的再置換術を行った。症例 1、70 歳女性、定期検診時の CT にてライナーの摩耗を疑い、再置換術を施行した。アルミナインレーはポリエチレン内で徒手的に容易に回旋する状況が確認された。症例 2、72 歳男性、定期検診にて術後股関節の違和感を訴えた為、再置換術を施行した。骨頭がアルミナインレー辺縁部で引っかかる様な局所摺動が生じていたと推測された。症例 3、54 歳女性、定期検診にて術後股関節の違和感を訴えた為、再置換術を施行した。ライナーとシェルの間で周方向への緩みが生じていた。これら 3 症例に対して抜去後のライナーおよび骨頭の解析を行ったので報告する。

## 15. 亜脱臼性股関節症に対する人工股関節置換術

宮崎大学医学部 整形外科

○日吉 優 帖佐 悦男 坂本 武郎  
渡邊 信二 濱田 浩朗 池尻 洋史  
中村 嘉宏 船元 太郎 岡村 龍  
山口洋一朗

【はじめに】成人脱臼性股関節症は、脱臼に伴う臼蓋ならびに大腿骨近位部低形成、大腿骨の狭小髓腔、脚長差、軟部組織機能不全、過前捻といった解剖学的変化により、その人工股関節置換術は短期成績の不良や合併症が報告されていた。近年転子下骨切り併用人工股関節を併用したセメントレス人工股関節（THA）を施行し、短期ではあるが比較的良好な成績が得られたため、若干の文献的考察を加え報告する。

【対象・方法】2009年5月より転子下骨切り併用THAを施行した5関節。

全例女性、平均年齢65.8歳、平均観察期間35.6か月であった。

内訳はCrowe;typeIV-a 2関節、Crowe;typeIV-b 3関節、Schanz骨切り術後が2関節であった。JOA scoreを用いた臨床評価ならびにX線学的検討（骨切り部の骨癒合）、手術手技（使用人工関節、骨切り方法、骨切り量、脚延長量）、手術時間、出血量、術後合併症に関して調査した。

【結果】臨床評価において、特に歩行能力の改善が著しく、次いで日常生活動作、疼痛の改善を示した。手術に関してmodular型ステム(Depuy:S-ROM)3関節、anatomicalステム(Depuy:Perfix)2例であった。骨切りはV字骨切り2関節、Step cut 1関節、横切り2関節、骨切除量は25-35mm（平均30mm）であった。

術後急性期脱臼を2関節に示したが、徒手整復後再脱臼を生じていない。

その他感染・神経麻痺・骨切り部偽関節などはみとめていなかった。

【考察】症例数が少なく、短期成績ではあるが、臨床評価のみならず、患者の満足度（歩容・容姿）は非常に高かった。主義的に煩雑であるが、成人脱臼性股関節症を伴う症例において、原臼位カップ設置後、骨切り併用THAは有用であると考えられた。

## 16. 進行期、末期股関節症に対する臼蓋形成術の治療成績

県立日南病院 整形外科

○松岡 知己 大倉 俊之 福田 一

【目的】進行期、末期股関節症の治療に臼蓋形成術を施行した症例の治療成績を報告する。

【対象と方法】2000年～2006年までに臼蓋形成術（Lance-Spitzky変法）を施行し術後経過観察できた23例34関節を対象とした。性別は、女性21例32関節、男性2例2関節で手術時年齢は23歳～65歳（平均47.0歳）で術後調査期間は7～12年（平均9年1ヶ月）であった。手術方法は臼蓋形成術19関節、臼蓋形成術＋外反骨きり術14関節、臼蓋形成術＋大転子移行術1関節であった。調査項目は、臨床評価は股関節機能判定基準（JOA-score）を用いた。画像評価は単純X線での関節適合性、関節裂隙の変化、AHIを評価した。

【結果】JOA-scoreは術前平均53.9点から最終調査時平均83.5点に改善していた。項目において疼痛の改善が大きかった。関節適合性は32関節（94.1%）で改善認め、関節裂隙は術前平均1.2mmから最終調査時平均2.6mmに開大が見られた。AHIは術前平均52.5%が最終調査時平均94.5%まで拡大していた。

【考察】変形が進行した股関節症に対しては松葉杖免荷歩行可能であれば、X線画像において内転位で関節適合性改善するなら大腿骨外反骨きり術の適応あり、また臼蓋形成術は荷重面増加での関節機能が改善されることによる除痛が得られ、比較的長期のADL改善がすると思われた。進行した股関節症に対し臼蓋形成術は十分な治療成績が得られると思われた。

☆☆☆ 休憩（10分）☆☆☆

18:00～19:00 特別講演

座長 宮崎大学医学部 整形外科 帖佐 悦男

『股関節の instability と impingement の病態と治療』

広島大学大学院医歯薬保健学研究院

人工関節・生体材料学講座

教授 安永 裕司 先生