View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
brought to you by CORE
provided by Gunma University Academic Information Repository

〈主題Ⅱ〉

一般演題

座長：萩原　明彦（公立藤岡総合病院　整形外科）

7．骨端線閉鎖前の小児に対する ACL 再建術

○小泉　裕之，木村　雅史，小林　保一
萩原　敬一，大澤　貴志
（善衆会病院　群馬スポーツ医学研究所）

【目　的】 骨端線閉鎖前の ACL 損傷に対する再建術はいまだ議論のあるところである．われわれは，骨端線閉鎖前の小児に対して骨端線を貫通しない ACL 再建術の治療成績を報告する．【対象と方法】 骨端線閉鎖前の小児 6 例 6 膝 (男児 4 例，女児 2 例) に対して，2 重折りの半腱様筋腱 (ST) を用いた 2 束 ACL 再建術を行った．手術時年齢は平均 14.2 歳 (13 歳～16 歳) であった．術前 MRI で T2*で骨端線が高輝度線状陰影を示す場合を骨端線閉鎖前と判定した．臨床成績は Lachman test と N-test，ストレス撮影での患健差 (Telos SE)，Lysholm score を用いて評価した．脚長差や骨変形は下肢 X 線により観察した．【結　果】 経過観察期間は平均 30.5 カ月である．Lachman test は全例陰性，N-test は 4 例陰性，2 例偽陽性であった．ストレス撮影での患健差 (Telos SE) は平均 10.2mm から 3.0mm に改善した．Lysholm score は平均 51 点から 93.7 点に改善した．1 例は受傷前と同様の身体活動レベルに回復できなかった．1 例に再断裂が生じた．有意な成長障害は認められなかった．【結　論】 ST による骨端線を貫通しない ACL 再建術は競技活動の制限を望まない骨端線閉鎖前の小児に対して有用であると思われた．

8．踵骨骨棘の裂離骨折を伴ったアキレス腱断裂の 1 例

○柳澤　信明，大澤　敏久，高澤　英嗣
新井　　厚
（高崎総合医療センター　整形外科）

アキレス腱断裂は日常しばしば遭遇する外傷であるが，今回非常に稀であると報告されている踵骨骨棘の裂離骨折を伴った断裂を経験したので報告する．【症例】 63 歳男性．野球の試合中に走塁をしていた際に受傷した．アキレス腱踵骨付着部に陥凹を触知し，同部位に圧痛を認め，Thompson test は陽性であった．単純 X 線側面像にてアキレス腱内の石灰化像，また踵骨骨棘から裂離したと思われる骨片を認めた．手術所見では，アキレス腱は浅層は踵骨骨棘の裂離骨折であり，内側の一部は腱様部で mop-end 様の断裂であり，深層は付着部での断裂であった．踵骨付着部に骨孔を作成して縫合した．後療法は通常のアキレス腱断裂に準じて行った．術後 4ヶ月経過しているが，疼痛なく，ADL 上特に支障は見られていない．

9．化膿性足関節炎を合併した小児脛骨骨髄炎の一例

○近藤　尚行，角田　大介，久保井卓郎
高橋　敦志，小野　秀樹，萩原　明彦
（公立藤岡総合病院　整形外科）

小児骨関節感染症は初期症状が非特異的であり，整形外科を初診することは少ない．また軟部感染症と区別しづらいなどにより，早期発見治療に結びつかないことが多い．【症　例】 1 歳女児，左下腿から足部にかけての腫脹，歩行困難，発熱にて近医整形外科より蜂窩織炎疑いで紹介となった．下肢に広範な発赤と足関節不動を認め，CRP12.9，赤沈 100，Xp にて骨病変指摘できず，血液培養は陰性であった.軟部組織や骨，関節の感染症を疑い抗生剤開始した．入院後の MRI にて下腿骨髄浮腫，足関節液貯留を認め，脛骨骨髄炎，化膿性足関節炎疑いにて切開，排膿術施行した．混濁した関節液がひけ，培養にて黄色ブドウ球菌＋であった．入院直後より CTM，その後 PAPM/BP を投与，6 週後に CRP 陰性，赤沈 24，荷重可となり退院となった．入院後 Xp では骨幹端に溶骨病変を認め，経過とともに病変が骨端部に進行していった．

発熱，痛がって歩行しないなどの訴えがあるときは，局所所見や Xp 異常の有無にかかわらず，骨関節感染症の可能性を考え，早期からの抗生物質投与が重要と思われた．

10．脛骨近位部粉砕骨折に対し，TRIGEN META-NAIL を用い脛骨髄内釘固定を行った 3 例

○下山　大輔，片山　雅義，足立　　智
斯波　俊祐
（桐生厚生総合病院　整形外科）

【はじめに】脛骨近位部粉砕骨折に対し，TRIGEN META-NAIL を用い，上膝蓋アプローチによる膝伸展位での脛骨髄内釘手術を 3 症例経験したので報告する．【症例 1】 30 歳男性．平成 22 年 9 月 11 日バイクによる交通事故で受傷．初診時，右脛骨近位部粉砕骨折，右腓骨骨折，右股関節脱臼骨折，右足関節内果骨折，右第 5 中足骨骨折，右踵部挫滅創が認められた．同日，右股関節脱臼に対し，非観血的整復施行した．9 月 28 日右脛骨骨折に対し上記髄内定を用い固定術を施行した．術後 6 週よりトーマス装具装着し，歩行訓練開始した．現在は，術後尖足拘縮のため，他院で加療中である．【症例 2】 39 歳男性．　平成 22 年 10 月 21 日バイクによる交通事故で受傷．初診時，右脛骨近位部および骨幹部開放性骨折，右腓骨骨折，後脛骨動脈損傷が認められた．同日，脛骨に対し