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

Kitakanto Med J
2014；64：255～258

第25回群馬整形外科研究会

日　　時：2014年3月8日 (土)
場　　所：群馬大学医学部内刀城会館
代表世話人：髙岸　憲二（群馬大院・医・整形外科学）

〈一般演題〉

座長：小林　　勉（群馬大院・医・整形外科学）

1．濃化異骨症患者の大腿骨骨幹部骨折において矯正骨切りが有効であった1例

遠藤　史隆，面高　拓矢，萩原　明彦
小野　秀樹，中島　大輔，久保井卓郎
（公立藤岡総合病院　整形外科）

今回我々は濃化異骨症患者が大腿骨骨幹部骨折をきたし，矯正骨切りおよびプレート固定を行い良好な成績を得た1例を経験したので，若干の文献的考察を含めて報告する．症例は15歳，女性．濃化異骨症の診断で，小児期より下腿骨，鎖骨，両側大腿骨等，複数回の病的骨折を起こし，変形治癒していた．平成25年4月26日，学校の教室にて転倒し，左大腿骨骨幹部骨折をきたした．当科入院の上，直達牽引施行したが，1か月経過時点で仮骨形成不良であり，弯曲変形も強いため平成25年5月27日に矯正骨切りおよびプレート固定術を施行した．術後リハビリテーションを行い，トーマス型下肢装具装着し平成25年7月27日に自宅退院となった．平成25年10月17日，術後約5か月で装具除去となり，平成26年2月現在，片松葉杖歩行でリハビリではフリー歩行も可能である．

2．新鮮アキレス腱断裂に対する6-strand＋cross-stich法の治療経験

須藤　貴仁，増田　士郎，鈴木　隆之
佐藤　直樹，小林　史明，田中　宏志
（伊勢崎市民病院　整形外科）

新鮮アキレス腱損傷9例 (男性7例，女性2例/年齢25～63，平均44.1歳) に対して，6-strand の Lim & Tsai 法の主縫合と cross-stich 法の補助縫合を併用した観血的縫合術に早期運動療法を取り入れた治療を行い，良好な治療成績を得たのでこれを報告する．この治療法の特徴としては，縫合張力を増強することで術翌日から可動域訓練が開始できること，特別な硬性装具は不要で既製品のサポーター使用でよいこと，術後1週で部分荷重，術後2週で全荷重が可能となり，術後4か月でのスポーツ復帰を目指すことができることなどが挙げられる．9例中1例に術後皮下縫合糸膿瘍を認めたものの，洗浄・創再縫合で治癒した．全例において再断裂，神経症状などの合併症はなく，可動域は全例健側と左右差を認めなかった．本縫合法は，早期荷重歩行，早期社会復帰からスポーツ復帰を可能にする有用な選択肢の一つとなりうると考えられた．

3．人工骨頭置換術後に生じ大腿骨ステム周辺骨折の1例

足立　　智，福田　和彦，浅井　伸治
（原町赤十字病院　整形外科）

89歳女性，自宅でトイレに行こうとして転倒し当院受診した．レントゲンにて右大腿骨近位部から骨幹部にかけて Vancouver 分類 type B1 の骨折を認めた．5年前に右大腿骨頚部骨折にて人工骨頭置換術を施行しており，今回の受傷前 ADL は独居で独歩可能であった．受傷から3日後，CCG バンドによる固定に locking compression plate system (LCP) とケーブルシステムを併用した内固定を行った．術後1週から関節可動域訓練を開始し，術後2ヶ月での膝関節可動域は0/135であった．この時点でのアライメントの変化は認めず，術後3か月からの荷重許可を予定している．術後ステム周辺骨折についての内固定法としてさまざまな方法があり，今回施行した手術法・後療法について，文献的考察を加えて報告する．

4．スポーツ障害における ESWT の効果

近藤　尚行，木村　雅史，野仲　聡志
中川　智之，吉田　勝浩，山口　蔵人
伊東美栄子，生越　敦子，鈴木　啓司
関　　隆致，恩田　　啓
（善衆会病院　整形外科）

体外衝撃波治療 (ESWT) は運動器，特にスポーツ障害に施行されることが多い．メリットとしては，良好な即時的疼痛コントロールと長期予後の改善である．当院での利用は足底腱膜炎が約半数を占め，1回あたりの平均

エネルギー総量は1,083mJ/mm², 1部位あたり平均1.9回照射が行われ, 有意に疼痛が改善できた. メカニズムとしては自由神経終末の変性による疼痛伝導抑制, および血管新生による組織再生効果などが考えられている. 照射は超音波画像に描出される目標部位および疼痛再現性を指標に, 1回1,300mJ/mm²を限度として行う. 本邦における機器導入台数からいえば, まだまだ一般的な治療とは言い難いが, 低浸襲でスポーツ継続が可能であり, 今後も多くのアスリートに利用されると思われる.

〈主 題 Ⅰ〉

超音波診断装置を用いた診断と治療

座長：小林　勉（群馬大院・医・整形外科学）

5．超音波検査による変形性膝関節症の診断の試み

柳澤　真也，大澤　貴志，齋藤　健一
小林　勉，山本　敦史，髙岸　憲二
（群馬大院・医・整形外科学）

【目　的】 膝関節超音波検査 (以下US) を行い, 臥位非荷重位, 荷重位での膝内側辺縁関節裂隙距離 (Joint space : 以下JS), 内側半月板変位量 (Radial displacement : 以下RD), 骨棘有無を評価し, 膝関節の形態評価と膝X線所見との相関を調査することと, 変形性膝関節症の診断を試みることである. **【方　法】** 当科外来にて膝X線撮影を施行し, 内側関節裂隙の超音波検査縦断像を用いて膝伸展位で非荷重位JS, RD (以下NWJS, NWRD), 荷重位JS, RD (WJS, WRD) を計測し, 骨棘の有無を評価した81人131膝 (男性27人, 女性54人) を対象とした. 対象を膝X線所見よりKellgren-Lawrence分類 (KL) に基づきgrade 0からgrade 4の5群に分けNWPJS, NWMRD, WPJS, WMRD, 骨棘有無の比較検討を行った. また膝OAのUS診断の試みとしてUS所見で荷重位関節裂隙5mm以下, 荷重位内側半月板変位量5mm以上, 2mm以上の骨棘ありの3項目の内, 2項目以上を満たすものをUS上のOAと定義し, X線non OA, OAのUSにおける診断精度を検討した. **【結　果】** Non OA群44膝, OA群87膝であった. 関節裂隙では非荷重位と比較し荷重位で狭小化を認めた. NWPJS : non OA群6.1±1.2mm, OA群3.5±2.0mm, WPJS : non OA群5.3±1.0mm, OA群2.8±1.5mmで, OA群で有意に関節裂隙の狭小化を認めた. 半月板変位量では非荷重位と比較し荷重位で変位量の増加を認めた. NWMRD : non OA群2.4±0.9mm, OA群 6.1±2.6mm, WMRD : non OA群 3.0±0.9mm, OA群 7.0±2.7mmで, OA群で有意に半月板変位量の増加を認めた. 骨棘形成有無では, KL0, 1群と比較し2, 3, 4群で有意に骨棘形成を認め, non OA群2％, OA群97.7％で有意にOA群が多かった. またUSでのX線上OAの診断率は感度90.8％, 特異度95.5％であった. **【結　語】** X線上のK-L gradeの進行に伴い内側関節裂隙は狭小化, 内側半月板変位量は増加し, 骨棘形成も有意に増加した. USでのX線上OAの診断率は感度90.8％, 特異度95.5％と高かった.

6．超音波ガイド下神経ブロックによる下肢切断術

黒沢　一也，星野　貴光，岡田　純幸
（日高病院　整形外科）

【はじめに】 当科では, 糖尿病や閉塞性動脈硬化症などを合併したhigh risk例の下肢切断術を神経blockで行っている. 今回, 本手術例の後ろ向き評価を行ったので報告する. **【対　象】** 対象は本麻酔による下腿以遠の切断例33例51肢で, 平均年齢は66.9歳. 下腿切断 (BKA) 27肢, 中足骨切断 (TMA) 13肢, リスフラン切断 (LA) 1肢である. **【麻酔法】** 坐骨神経と伏在神経のblockで膝以遠は無痛野となる. 坐骨神経blockは全例でエコーガイド下膝窩部坐骨神経blockを行った. 伏神経領域の麻酔は, エコーガイド下大腿神経blockか, 膝内側の浸潤麻酔による伏在神経blockを行った. **【結　果】** TMAは全例坐骨神経blockのみで可能であった. LAは大腿神経blockを併用し, BKAの27肢中12肢は伏在神経block, 15肢は大腿神経blockを併用した. 麻酔使用量は, BKA (伏在神経block例) で平均20.6ml, BKA (大腿神経block例) で平均11.8ml, TMAで平均7.3ml, LAの1例は7mlであった. 全例術中の循環動態は安定していた. **【考　察】** エコーガイド下膝窩部坐骨神経blockは容易で, 大腿神経blockもしくは伏在神経blockを組み合わせることでBKAも可能である. 本区域麻酔は, 脊椎麻酔や全身麻酔が困難あるいはhigh riskな症例でも安全で有用な麻酔法である.

7．手根管症候群手術患者における術後1年の超音波像と臨床症状との関連について

田鹿　毅，小林　勉，山本　敦史
高岸　憲二　（群馬大院・医・整形外科学）
金子　哲也　（井上病院　整形外科）

【目　的】 我々は手根管症候群 (CTS) 患者における術前, 術後6か月, 12か月の正中神経超音波像の形態的変化と臨床症状変化 (神経伝導速度, CTSI-JSSH, Quick DASH) を検討し, 両者の相関を調査したので報告する. **【対象と方法】** CTS患者は男性3人4手 (年齢30歳から79歳) 女性7人8手 (年齢38歳から69歳) 計10人12手を調査した. 全例に対し小皮切による観血的手根管開放術を施行した. 超音波検査は1 : 豆状骨, 舟状骨高