

抄 録

第27回群馬整形外科研究会

日 時：2015年3月7日(土)
場 所：群馬大学医学部内刀城会館
代表世話人：高岸 憲二(群馬大院・医・整形外科)

〈主題 I〉 骨盤骨折の治療経験

座長：浅見 和義(前橋赤十字病院 整形外科)

1. 左寛骨臼骨折の1例

小濱 一作, 大谷 昇, 小林 裕樹
喜多川孝欽, 割田 敏朗, 高岸 憲二
(群馬大院・医・整形外科)

【目的】今回我々は左寛骨臼骨折に対して観血的整復固定術を行った症例を経験したので報告する。【症例】76歳, 男性。主訴は左股関節痛, 体動困難である。既往としては特記すべき事項なし。平成26年〇月×日 自宅2階で就寝していたところ1階が火事となり, 避難しようと2階から飛び降りた際に左足から着地して受傷した。同日, 前医へ救急搬送され骨盤骨折と診断された。動脈性出血が疑われたため経カテーテル的動脈塞栓術(TAE) 目的に当院へ紹介となった。X線, CT検査にて左寛骨臼骨折および骨盤輪骨折を認めた。同日, 直達牽引にて可及的に整復を行った。受傷後11日目に観血的整復固定術を行った。術後5か月の時点で骨癒合得られており, T字杖使用にて歩行可能となっている。

2. 仙腸関節脱臼骨折に対し iliosacral screw 固定を行った1例

永野 賢一, 岡田 純幸, 角田 和彦
勝見 賢 (深谷赤十字病院 整形外科)

【症例】53歳, 女性。自宅ベランダから誤って墜落し受傷。①右上腕骨頸部骨折 AO: 11-B1, ②右尺骨近位部骨折 AO: 21-B1, ③右仙腸関節脱臼骨折 AO: 61-C1 を認めた。【経過】第9病日に①②に対してORIF, ③に対して経皮的 iliosacral screw 固定を施行した。術翌日より右臀部痛は改善。上下肢とも特に制限なく可動域訓練を許可し, 術後1週で右上下肢非荷重での車椅子移乗を許可した。術後6週で右下肢1/3PWBを開始し, 術後7週でリハビリ病院へ転院となった。【考察】 iliosacral screw 法は誤挿入による合併症のリスクはあるものの低侵襲な手技であり, 整復を要しない仙腸関節脱臼骨折及び仙骨骨折症例にはよ

い適応と考える。Inlet view, Outlet viewに加えLateral view を利用することで, 比較的安全な挿入が可能である。

3. 当院における骨盤骨折内固定術後のDVT発症についての検討

安藤 貴俊, 浅見 和義, 内田 徹
中島 飛志, 反町 泰紀, 友松 佑介
(前橋赤十字病院 整形外科)

【はじめに】DVTは骨盤骨折の術後合併症の1つである。当院で行った骨盤骨折術後DVTの発症率をエコー検査で検討した。【方法対象】2009年~2014年に骨盤骨折に対して観血的整復内固定術を行った17例が対象。受傷時平均年齢41歳, 術前平均待機日数6日(1~12日)。術後7日目にエコー検査を行った。D-dimer値, BMI, 待機期間等を比較した。【結果】DVTは3例に認めた。D-dimer値はDVT群44 μ g/ml, 非DVT群14.8 μ g/ml, BMIは21.7 VS24.0, 術前待機期間7.7日 VS5.8日だった。

4. 仙腸関節近傍腸骨骨折(AO分類B type)に対する腸骨後方スクリュー固定の経験

佐藤 直樹, 田中 宏志, 鈴木 隆之
久保井卓郎, 高嶺 周平, 橘 昌宏
(伊勢崎市民病院 整形外科)

【はじめに】AO分類B typeは創外固定にて比較的早期に離床可能であり, 創外固定を継続しながら骨癒合まで導くことが可能である。しかし, pin site感染や, 骨盤後方要素に対してハーフピンが設置されている部位との距離が大きくなることにより, 骨折部への圧迫保持力が低くなってしまいう可能性もある。今回仙腸関節近傍腸骨骨折(AO分類B type)に対して後上腸骨棘から弓状線の方向にスクリューを刺入し内固定を施行した2例を報告する。【症例】症例1, 64歳男性, 交通外傷, 左仙腸関節脱臼骨折に対して後方スクリュー固定(右仙骨骨折に対してはI-S screw)を施行した。術後4週から部分荷重を開始し, 6週で全荷重を許可した。術後1年次CTにて骨癒合良好であり, 疼痛なく, 元の仕事に復職している。症例2, 78歳女性, 交通外傷, 左腸骨骨折に対して後方スクリュー固定を施行した。術後