

6. Patellofemoral
osteoarthritisに膝蓋骨部分切除術をおこなった3症
例(第74回岐阜県整形外科集談会)

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2008-07-16 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 糸数, 万正, 近藤, 祐一, 劉, 納新, 木田, 公洋, 小塚, 勝久, 篠崎, 昌人, 栄枝, 裕文 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12099/12608

酒井浩志, 高澤 真, 熊澤慎志

症例は78歳, 男性。平成14年5月1日右ソケイ部の腫瘤出現の為, 当院外科受診しエコーなどの検査後当科紹介される。右ソケイ部に鶏卵大の腫瘤あり, 穿刺にて約20cc 漿液性のものが吸引された。以後数回穿刺するも10月頃より右股関節痛出現, X-P 上も右股関節破壊が進行した為, 11月14日右股人工骨頭置換術及び滑液包切除術を行った。以後症状は改善し, 腫瘤の再発はなかった。腸恥滑液包は人体内最大の滑液包で, 大腿骨頭近傍に存在し成人のほとんどで両側性に存在し, 股関節腔とは15%位で交通していると言われている。健常者では臨床的に問題となるほどの腸恥滑液包炎を起こすことはほとんどなく, なんらかの原因疾患に伴うものが大半である。本疾患は, なにかの原因で股関節内圧が上昇し, ついには股関節腔と腸恥滑液包が交通して巨大滑膜嚢腫に発展したと考えられる。同時に内圧上昇の為, 股関節破壊が進行したものと思われる。

6. Patellofemoral osteoarthritis に膝蓋骨部分切除術をおこなった3症例

岐阜大・医・整形外科

糸数万正, 近藤祐一, 劉 納新
長良整形外科病院

木田公洋, 小塚勝久
岐阜赤十字病院 整形外科
篠崎昌人, 栄枝裕文

膝蓋骨の亜脱臼およびPF-OA 変化による高齢者膝関節痛の3症例に対し, 膝蓋骨部分切除術を行い, 良好な結果を得た。膝蓋骨部分切除術は大腿膝蓋関節障害で症例を選択すれば, 有用な手術法になり得る。すなわち, 高齢などの理由でTKAが困難でTibioferoral jointの関節軟骨は保たれているが, 膝蓋骨外側亜脱臼のみられる例症例には, 手術侵襲がすくなく安全で, 良好なQOLを獲得できた。

7. 解剖学的2ルート前十字靱帯再建術の骨孔作製法

朝日大学村上記念病院 整形外科

杉之下武彦, 塚原隆司, 日下義章, 大友克之,
今泉佳宣, 植村 理, 小見山洋人, 福井康人,
小椋明子, 櫻木竜一

2003年7~12月に解剖学的2ルート前十字靱帯再建術を26例に行った。男性15例, 女性11例, 平均年齢21.6歳であった。術式は前内側束として半腱様筋腱を4重折で使用し, 後外側束として薄筋腱を4重折で使用した。骨孔位置は史野の提唱する位置に作製した。前内側束の骨孔はインサイドアウト法で作製したが, 後外側束の骨孔はアウトサイドイン法で作製した。手術時間は平均108分であった。これは従来法の2ルート前十字靱帯再建術の平均手術時間と差はなく, 骨孔は容易に作製可能であった。また顆間窩形成術を全例行わなかったが, 再建

靱帯が顆間窩でインピンジしなかった。しかし, 初期の6例の後外側束では再建靱帯を引き抜きすぎたため, 大腿骨外顆とエンドボタンの間に軟部組織が介在した。しかしその予防には骨孔長の正確な測定と靱帯のマーキングが有効であった。

8. 鍼治療後に発生した傍脊柱筋膿瘍, 腰椎硬膜外膿瘍の1例

岐阜大・医・整形外科

光石直史, 杉山誠一, 若林 英, 細江英夫,
清水克時

長良整形外科病院

木田公洋

症例は61歳男性。主訴は発熱, 腰痛。職業は土木コンサルタント。15年来の腰痛持ちで鍼治療に通院。2003/9/28鍼治療後に腰痛が悪化。同時に38度台の発熱にて2003/10/4入院。入院時に下肢神経症状を認めなかった。入院時検査で空腹時血糖値156 mg/dl, HbA1c 6.3%の糖尿病を指摘された。MRIにて傍脊柱筋膿瘍, 腰椎硬膜外膿瘍と診断。傍脊柱筋内にマリクロットカテーテルを刺入し, 膿瘍を排液, 同時に抗生剤の点滴を施行。カテーテルからの排液を細菌培養したが, 起炎菌は同定できなかった。入院後4週間後の血液検査にて炎症反応は陰性化し, 5週間後のMRIにて硬膜外膿瘍は消失した。急性期の硬膜外膿瘍で急速に神経症状が進行する場合, 手術治療を考慮するが, 今回は神経症状を認めず, 保存的治療を行い治療しえた。糖尿病, 免疫不全状態の人に対しての鍼治療には注意をする必要がある。

9. 大腿筋膜付き前内側大腿皮弁でアキレス腱延長を施行した熱傷後尖足拘縮の1例

岐阜大・医・整形外科

長縄敏毅, 大野義幸, 大西量一郎, 清水克時

患者は36歳男性。右足関節部の3度熱傷にて尖足拘縮(背屈: -20° 底屈: 60°)による歩行障害とアキレス腱部難治潰瘍をきたしていた。アキレス腱延長術, 足関節後方解離を施行した。アキレス腱は熱傷による変性・細小化を認め, アキレス腱の補強が必要と判断し, 前大腿内側皮弁を大腿筋膜と複合して挙状し, 大腿筋膜でアキレス腱を包み込んで補強後, 皮弁で被覆した。動脈はT-portionを含めて採取し, 脛骨動脈に介在させてflow throughとし, 静脈は後脛骨静脈近位端と端端吻合した。術後のアキレス腱機能は良好で爪先立ちが可能であり, AROMは背屈10°底屈45°。前外側・前内側大腿皮弁は血管茎が太く長く, 大腿筋膜・腸骨・筋・皮弁の各種組織片を複合して挙上ができ, 豊富な血管分岐を利用することで多彩な複合組織再建が可能な有用な皮弁である。

10. 骨斑紋症の2例

国保関ヶ原病院 整形外科

渡辺友純, 楊 中仁