



岐阜大学機関リポジトリ

Gifu University Institutional Repository

4. 下腿遠位端骨折にLCPを使用した4例(第75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: 2022-12-27 キーワード: 作成者: 渡辺, 友純, 楊, 中仁 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12099/20935

第75回岐阜県整形外科集談会

日時：平成16年6月26日（土）午後2時45分より
場所：長良川国際会議場5F（国際会議室）

1. 大腿骨頸部内側骨折の骨接合術後に骨頭骨折を来した一例

西美濃厚生病院 整形外科

馬場岳士, 平松 哲, 伊達和人, 角田 恒

<症例>90歳女性。

<経過>2002（平成14）年9月2日、転倒し右大腿骨頸部内側骨折（Garden Stage II）を受傷。翌日ハンソンピンによる骨接合術を施行。

翌年2月、転倒し股関節痛出現。3月のX-pで骨頭骨折を認めた。以後、骨頭破壊が進行し疼痛のため歩行不能となった。骨シンチでは骨頭はhotであった。7月8日、ハンソンピンを抜釘、人工骨頭置換術を施行。

<所見>骨頭前内側の骨折、軟骨面の陥凹を認めた。陥凹の中樞は粗な構造、遠位は健全な海綿骨で、関節軟骨は保たれていた。病理組織診では骨の崩壊・萎縮、線維性肉芽・新生骨・血管の増生を認めた。

<考察>ハンソンピンによる骨接合術後の合併症にはlate segmental collapseと転子下骨折があり、骨頭骨折の報告例は認められない。骨頭骨折は股関節脱臼に合併することが多く、単独発生は稀である。脱臼が生じない骨折と、脱臼後に整復される見かけ上の単独骨折に分けられるが、本症例は転倒という比較的low energyの外傷であり、脱臼を伴わない骨頭骨折と推察された。

2. 開放性距骨完全脱臼の一症例

県立下呂温泉病院 整形外科

溝口公士, 児玉直樹, 小林源博, 池端達也,
中川裕章, 児玉博隆

症例は34歳男性、主訴は右足部外反変形および開放創。2003（平成15）年9月土木工事をしている際、岩場で石と石の間に右足が挟まり横に倒れて受傷した。X線上右外果骨折、右距腿関節脱臼、距骨下関節内方脱臼を認めた。腰椎麻酔下に整復。足関節を内反位にすることにより距腿関節は整復された。また足関節を整復する際、下腿長軸方向に足部を牽引しながら前足部に外がえしの力を加えると距骨下関節脱臼は整復された。外果骨折に対してはtension band wiringを施行した。また、三角靭帯を縫合した。術後ギプス固定は6週間行いROM訓練開始、同時にPTB装具を用いて免荷歩行開始し、X線写真でHowkins signを認め、MRIで異常信号領域はないことを確認し、10週間後より部分荷重開始。術後15週で全荷重歩行とした。受傷後6カ月に抜釘、X線上距骨に硬化像は認めず距骨下関節症も認めない。MRIでは、

距骨体部の無腐性壊死を示唆する所見はなかった。可動域は足関節背屈10度、底屈40度。日常生活に支障はなく歩行時に疼痛は殆どない。

3. 乳癌骨転移による大腿骨病的骨折に対して骨接合術を施行し、術後ビスホスホネート製剤を使用した1例

県立多治見病院 整形外科

丸山浩司, 伊藤茂彦, 水野直門, 高津哲郎,
森下俊哉, 白井秀樹, 太田竜夫

症例は68歳女性。60歳時に左乳癌の診断で左乳房切断術を受けている。室内で右下肢をひねって受傷、乳癌骨転移による大腿骨転子部病的骨折と診断され骨接合術施行した。術後2週より、パミドロネート45mgを生理食塩液500mlに融解し点滴静注した。1～10回までは2週ごとに、それ以降は4週ごとに投与した。術後2週より、計30グレイの放射線療法を併用した。術後2ヶ月頃より溶骨性病変部に骨化・石灰化が見られ、疼痛も改善し歩行可能となった。パミドロネートは本邦では悪性腫瘍による高カルシウム血症治療薬として承認されている。欧米では乳癌・前立腺癌等の骨転移、多発性骨髄腫・骨Paget病等に用いられ、骨痛緩和効果、溶骨性病変の改善効果が報告されている。今回の症例では、病的骨折に対する骨接合術後にビスフォスフォネート製剤を併用することにより溶骨性病変の改善効果が得られ、患者のQOL改善に有用であった。

4. 下腿遠位端骨折にLCPを使用した4例

国保関ヶ原病院 整形外科

渡辺友純, 楊 中仁

Locking Compression Plate（以下LCP）を下腿遠位端骨折4例に使用した。男女各2例、平均年齢57歳。この頃の骨折治療の目的として骨融合が重要であり、LCPを使用した症例4例とも骨融合は良好であった。その利点は、1、スクリュー角度が安定している。2、完全なベンディングが不要。3、骨膜への圧迫が低減。4、ルーズニングの低減。があり、骨融合を促進する要素を含んでいる。LCPは、ロッキングホールとロッキングスクリューヘッド各々の溝によってスクリューとプレートの固定が行われる。ロッキングによって、整復した骨折部がその位置で固定されるため、完全に正確なプレートのベンディングが不要で、さらに術中、スクリューをかけるときに起こる骨折部の転位も低減させる。プレートが骨膜に密着することが少なく骨膜への圧迫を低減

し、骨融合の妨げを防ぎやすくします。さらに、荷重時に起こるルーズニングを低減させる利点もある。

5. 診断が困難であった化膿性脊椎炎の1例

県立岐阜病院 整形外科

安永 寛, 飯沼宣樹, 平川明弘, 横井達夫,
鈴木 康

岐阜大・医・整形外科

清水克時

症例：70歳男性。2003（平成15）年10月転倒した後から強い腰痛をみとめたが、X線、MRIで明らかな所見なく外来経過観察。無断で座薬を過量使用し12月肺水腫にて内科緊急入院、発熱あり抗生物質投与。2004（平成16）年1月再診時にはL3は圧潰、MRI上L2/3椎間板に輝度変化を生じた。全身状態を考慮し二期的手術を計画、2月後方固定術施行、術後腰背部痛はすみやかに消失し退院、外来通院で感染徴候なく、5月前方固定術施行、術中検体よりグラム陰性桿菌を検出、化膿性脊椎炎と診断した。初診時以降感染徴候はなく、二度の手術前後にも感染徴候はみとめなかった。座薬過量使用、内科での抗生物質投与などが化膿性脊椎炎による所見がはっきりしなくなったため、診断困難であったと考えられた。本症例のように画像上みとめられる所見と、患者の訴えが一致しない症例には積極的に精査をすすめることが必要と考えられた。

6. 硬膜管背側に脱出した腰椎椎間板ヘルニアの1例

朝日大学村上記念病院 整形外科

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

患者は49歳男性で、主訴は腰痛であった。両下肢痛、腰椎椎間板ヘルニアの診断で保存的に加療されたが症状は増悪した。SLR, FNS, 陰性で、間欠性跛行、後屈制限を認めた。EHLにMMT4レベルの筋力低下を認めた。JOAスコアは14点であった。MR画像でL4/5, L5/S1椎間板ヘルニアを、L4/5に脊柱管狭窄を認めた。腰椎椎間板ヘルニアを合併した腰部脊柱管狭窄症と診断し、L4からS1まで棘突起縦割式椎弓切除術を行った。術中所見から、責任病巣は硬膜管の右側から背側まで脱出したL4/5椎間板ヘルニアと診断した。ヘルニア摘出後、硬膜管の腹側にヘルニア脱出孔が確認できた。術後腰痛、下肢痛は消失し、JOAスコアは25点に改善した。硬膜管背側まで脱出したL4/5椎間板ヘルニアではSLR陰性で後屈制限を生じる場合が比較的多く、診断に注意を要する場合がある。

7. 多発性腰椎分離症の一例

岐阜中央病院 整形外科

岩井智守男, 西本博文, 角島元隆

岐阜大・医・整形外科

森田正次, 清水克時

多発性腰椎分離症は比較的稀な疾患であり、その手術的治療方法については未だ確立されていない。今回我々は3椎罹患の多発性腰椎分離症の一例を経験したので報告する。症例は31歳の男性でスポーツ歴の長い患者である。17歳の頃から腰痛を自覚し腰椎分離症を指摘されるも適切な初期治療されることなく放置されていた。2004（平成16）年1月から特に誘因なく腰痛増悪。L3L4L5の多発性腰椎分離症（偽関節型）と診断し、すべりもなく軽度の椎間板変性を認めるのみであったため、観血的治療として分離部直接修復術であるsegmental transverse wiringを選択した。腰痛は消失し経過良好である。多発性腰椎分離症に対する若干の文献的考察も含めてここに報告する。

8. 大腿骨近位部骨欠損に対し脛骨同種骨移植を用いた人工股関節再置換術

岐阜市民病院 整形外科

加藤充孝, 杉谷繁樹, 高津敏郎, 石川裕志,
中川偉文, 河田好泰, 奥村仁菜

野口整形外科内科医院

野口耕司

症例は72歳、女性。57歳時左脱臼位股関節症に対しTHAを受け、昭和63年にはソケットの弛みを来し白蓋側のみ再置換術を施行されている。1997（平成9）年10月、左股関節痛が増悪し、歩行困難となった。X線像ではポリエチレンは摩耗し骨頭は上方移動していた。また大腿骨近位部に著しい骨溶解を認め皮質骨は菲薄化していた。1997（平成9）年11月27日人工股関節再置換術を施行した。白蓋側は同種骨移植、Kerball plateを用いソケットをセメント固定した。大腿骨近位部骨欠損に対しては-80℃で冷凍保存されていた同種骨脛骨の遠位部を形成し、同種骨の末梢側が移植母床の中枢側にくるように設置しstructural bone graftを行い、ステムをセメント固定した。術後3ヶ月で1本杖歩行にて退院し独居可能となった。術後6年6ヶ月のX線像では脛骨同種骨と大腿骨とは骨癒合しており、移植骨はステムの支持性に関与していると思われた。またステムの弛みは認めずステム側は経過良好である。脛骨遠位部も大腿骨近位部再建時のstructural bone graftの選択肢になると思われた。