



12.人工膝関節置換術後の出血対策(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 (Ja): キーワード (En): 作成者: 奥村, 仁菜, 杉谷, 繁樹, 高津, 敏郎, 石川, 裕志, 加藤, 充孝, 中川, 偉文, 河田, 好泰 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12099/20943

9. 若年者膝離断性骨軟骨炎に対するモザイク形成術の1治療経験

岐阜中央病院 整形外科

角島元隆, 西本博文, 岩井智守男

岐阜大・医・整形外科

伊藤芳毅, 福田 雅, 糸数万正, 清水克時

京都大学医学部 整形外科

中川泰彰

症例は12歳女性。特に外傷歴や激しいスポーツ歴もなく右膝関節痛をきたした。単純X線で大腿骨内側顆に硬化像を伴う離断した骨片をみとめた。MRIで関節軟骨の連続性が断たれ離断性骨軟骨炎が示唆され、年齢とX線所見より初期保存療法を行うも完治せず、病期が進行したため、12歳ではあったが手術療法を選択した。関節鏡所見とstage分類からモザイクプラスティーを施行した。膝蓋骨内側からの進入で大腿骨内側顆の非荷重面より円柱状の骨軟骨片を2本採取して、軟骨離断欠損部に移植した。術後、外固定はおこなわず、1週目より可動域訓練を開始し免荷は6週とした。術後13ヶ月の現在経過良好である。離断性骨軟骨炎は若年者が多く、その治療法を選択するにあたり年齢や病期(stage分類)が重要である。骨端線閉鎖以前の14歳以下の若年者でもstageの進行例では手術療法が選択される。

10. 広範囲突発性大腿骨頭壊死症(ION)に対し大腿骨頭高度後方回転骨切り術を施行した1例

岐阜大・医・整形外科

世沢 薫, 伊藤芳毅, 福田 雅, 糸数万正,
清水克時

症例: 18歳女性。突発性血小板減少性紫斑病に対するステロイド治療により両側ION発症。

初診時、両股の可動域制限と、右股の動作時痛を認めた。画像所見は右: type C-2, stage 3B, 左: type C-1, stage 2, であった。病期が進行し症状の強い右側に手術を考慮したが、杉岡の側面像では骨頭健全域は前方・後方ともに1/3以下であり、杉岡の骨切り術の適応外であった。MRIでは骨頭前下方部に健全域が確認できたため、高度後方回転骨切り術を計画した。

術前に渥美の方法に従い、屈曲位撮影を行い、各屈曲角度での骨頭健全域を評価し、実際には130°後方回転骨切り術を施行した。

健全部占拠率は術前0%から術後43%と増大、荷重部での関節適合性は改善した。短期経過であるが、骨頭の圧潰進行を認めず、良好な結果を得た。

11. 高齢者に行った臼蓋内転骨切り術の2例

公立学校共済組合東海中央病院 整形外科

篠田昌一, 中島 晶, 千田豊彦

演者は1998年により主に若年者の前～初期股関節症を

伴う遺残亜脱臼股に対し臼蓋内転骨切り術(以下, AAO)を考案し行ってきたが、65歳を超える高齢者2例に対しても要望に応じAAOを行った。症例1: 手術時年齢66歳, 女性。左前股関節症であったが、術前の日整会股関節機能評価点数(以下, JOA score)56点と障害高度のため, AAOを行った。CE角 $0^{\circ} \rightarrow 47^{\circ}$, 術後4年目のJOA score 100点と改善した。症例2: 手術時年齢67歳, 女性。右進行期股関節症であり、術前JOA score 35点と障害高度のため, THAをお勧めしたが、強い要望によりAAOを行った。CE角 $-1^{\circ} \rightarrow 45^{\circ}$, 術後3年目のJOA score 92点と改善した。両症例とも術後1か月程度で独歩にて退院し, X線所見を含め短期経過は良好である。今回の結果に加え, THAより禁忌肢位等の制約も少ないことから, 本法は高齢者に対しても有用と考える。

12. 人工膝関節置換術後の出血対策

岐阜市民病院 整形外科

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

人工膝関節置換術(以下TKA)術後に洗浄式回収式自己血輸血(以下, セルセーバー法)を行った33膝, ドレーンクランプ法(以下, クランプ法)を行った24膝について調査した。クランプ法ではセルセーバー法より術後出血量は有意に少なかったが、術後1週間時のHb値は低くなった。同種血輸血を必要としたのはセルセーバー群の6.1%, クランプ群の16.7%で、有意差は無かった。セルセーバー法は術後出血を返血できるという長所があるが手技が煩雑でコストが高い。クランプ法は手技が簡便で、今回の例では血腫など重大な合併症は無かった。両群の成績に差がないのなら専門技師を要さないクランプ法を選択しようと考えている。クランプ時間については様々な報告があり議論の余地のあるところだと思われるが、我々はクランプを断続的に行うことによって術後出血量の抑制と血腫形成の予防を計った。TKA術後出血対策としてクランプ法も有効な方法のひとつであると考えられた。

13. MRSAによる骨・関節感染症の治療の検討—過去20年間の症例について—

岐阜赤十字病院 整形外科

栄枝裕文, 篠崎昌人, 高見秀一郎, 山本孝敏

(方法及び対象) MRSA感染症の治療の現状を調査し、抗生剤の使用につき見当した。

対象はMRSAを検出した骨・関節感染症例21例である。疾患の内訳は骨感染症12例, 化膿性関節炎6例, 人工関節感染4例であった。発症場所は本院が3例, 他院が18例であった。(結果)患者因子では、局所は20例が、全身で11例が抵抗力減弱を疑わせる病態を有した。手術方法は人工材料抜去と抗生剤加PMMAビーズ充填が8例, 抗生剤含浸HA充填1例, 持続洗浄が7例, 郭清術のみが5例であった。使用抗生剤はビーズにはアミカシ