第11回　香川県整形外科集談会抄録

日　　時：昭和63年3月19日（土）
会　　場：高松市医師会館
世話人代表：香川医大整形外科　上野　良三

1）胸椎 Hemangioendothelioma の1例

香川医科大学整形外科
○浜崎　寛，大和田哲雄
林　春樹，岡田　孝三

脊椎原発の Hemangioendothelioma の報告例は，きわめてまれである．我々は，胸椎に発生し脊髄症状を呈した1症例を経験したので報告する．

症例は59才男性，主訴は両下肢麻痺および右胸背部痛である．

現病歴は，昭和54年右胸膜外腫瘍術後から両下肢シビレ感出現しその後徐々に増強，昭和59年3月胸椎腫瘍の診断にて近医において第10胸椎から第12胸椎の椎弓切除術を受け一時軽快していたが，術後5か月頃から再び増強し，昭和61年1月には歩行困難，4月には両下肢麻痺となり6月当院入院となった．入院時所見では膝蓋腱反射アキレス腱反射とも両側で亢進し Th 10 以下に知覚消失，また排尿障害も認めた．脊髄造影にて第4胸椎下縁および第8胸椎上縁で完全ブロック像を認めたため椎弓切除術実施，病理組織にて Hemangioendothelioma と診断，術後，症状の改善を認めた．

2）診断に難渋した脊髄空洞症の一例

高松赤十字病院　整形外科
○笹下　大志，萩森　宏一
大久保英朋，八木　省次
山下　雅樹
高松赤十字病院　神経内科
小笠原　望

症例は59才女性で昭和60年頃に右手指の巧緻運動障害で発症，昭和62年11月より，右下肢の筋力低下と知覚鈍麻が出現し歩行困難となった．神経症状は，上下肢深部腱反射は低下ないし消失，病的反射認めず，右上下肢筋力低下と右上下肢の知覚鈍麻と右足部の知覚消失が見られ，温痛覚解離や宙吊り型の知覚障害は認められなかった．JOAscore は6点であった．myelography, CTM にて C5, 6 を中心とした脊髄の腫大と Cl 椎弓による硬膜の圧迫が認められ，MRI にて脊髄中心部に低輝度領域が見られ Cl canal stenosis による脊髄空洞症と診断し，6時間後24時間後 delayed CTM では空洞を描出できなかった．症状が急速に進行するため Cl laminectomy と C3～C6 osteoplastic laminectomy と C6 レベルで後正中部の myelotomy を施行し空洞を確認した．術後運動・知覚障害の改善を得た．

3）脊髄硬膜外膿瘍の1例

香川県立中央病院　整形外科
○石橋　直大，西原　伸治
戸田敬一郎，衣笠　清人
長野　健治

脊髄硬膜外膿瘍は，特徴的な臨床経過を呈することの多い比較的稀な疾患である．今回我々は，糖尿病を既往歴に持ち，持続硬膜外ブロックにより発症したと思われる Th_9～L_5 に至る本疾患の1例に，椎弓切除術に化学療法を併用し良好な結果を得たので報告する．本疾患の臨床経過において，不全麻痺状態から完全麻痺への移行は速やかであり，一度完全麻痺に陥ると予后不良となる．ゆえに早期診断，早期治療が特に必要となる．又硬膜外ブロックは，整形外科領域においても，その治療によく使われる手技であるが，適応決定には十分な既往歴等の聴取と，施行時においても感染に対して慎重な配慮を要することを喚起したい．

4）硬膜外膿瘍を併発した化膿性椎間板炎の一例

坂出回生病院整形外科
○岡田　祐司，山田　秀大
小川　維二

化膿性椎間板炎は，一般に化膿性脊椎炎の一型として考えられており，保存的治療により軽快することが多いが，最近我々は，保存的治療によっても症状の寛解が得られず，ミエログラフィーにより硬膜外膿瘍の合併を認め，手術を余儀なくされた化膿性椎間板炎の一例を経験した．

本症例は，レ線上，椎体および椎間板に，著変を認めない時期に，椎間板から起炎菌が同定できたことより椎間板に原発し，膿瘍を形成したものと思われる．

一般に，化膿性椎間板炎は，保存的治療により軽快することが多いが，これに抵抗し骨破壊が進行する例や，本症例のように硬膜外膿瘍を合併する例では手術的治療の適応があると考えた．

5）頸椎黄色靱帯石灰化症の３例

国立善通寺病院　整形外科
○坂本林太郎，西庄　武彦
梅原　隆司

黄色靱帯石灰化により頸部脊髄症を呈した３例を報告した．症例1. 71才，女性．$C_{5/6}$，$C_{6/7}$ 椎弓間に石灰化像を認め，また両膝半月板，胸椎椎間板の石灰化も伴っていた．C_4～C_7 en-block laminectomy を施行した．病理組織学的には黄色靱帯の変性，壊死および石灰化を認めた．症例2. 73才，女性．$C_{4/5}$ 椎弓間に石灰化像を認め，他に両膝半月板，両股関節唇，恥骨結合にも石灰化をみた．また，$C_{5/6}$OPLL も合併していた．保存的に経過観察中であり，症状の変化は今のところない．症例3. 83才，女性．$C_{6/7}$ 椎弓間に小豆大の石灰化を認め，症例2. と同様の部位に石灰化を合併していた．C_4～Th_1 en-block に laminectomy を施行した．病理組織学的には，症例1. と同様であった．症例3. のみX線回折が行われ，CPPD と Hydroxyapatite の混合物であった．手術を行った２症例とも手指しびれ感は残存するものの，下肢運動機能は著しく改善された．

6）人工股関節再手術例の小経験

三豊総合病院整形外科
○橘　敬三，遠藤　哲
十河　敏晴，高橋　昌美

人工股関節全置換術は，荒廃した股関節疾患に対して，優れた除痛効果と関節機能温存をもたらしてきた．しかし一方では最近，合併症ならびに人工物の耐久性などに関する報告も次第に増加してきた．当院においても今日までに３例の再手術例を経験したので，若干の文献的考察を加えて報告する．

7）ステロイド性多発性骨壊死の一例

香川医大　整形外科
○天野　正昭，大澤　傑
永野　重郎，斉藤　正伸
上野　良三

今回我々は，セメントアレルギーにより12年間プレドニゾロン換算で総量 100 g に及ぶ長期間大量のステロイド投与を受け，両肩両股両膝右足第４趾中足骨骨頭の７関節の骨壊死例を経験した．

症例は40才男性左官業．S48年頃よりセメントアレルギーでステロイド投与され，S60年当院内科でステロイドミオパチーと診断，又当科にてレ線及び骨シンチの結果，上記７関節に骨透過破壊像及び異常集積像を認めた．S62年両股関節痛増強し，両大腿骨人工骨頭置換術を施行した．

摘出骨頭の病理所見としては，大腿骨頭壊死の特徴的病理組織像である三層構造及びステロイド性骨壊死に特徴的な動脈壁の変性肥厚と血管周囲の細胞浸潤を認めた．

我々が猟渉し得た多発性骨壊死の症例中７関節以上の症例は，６症例と少なく，本症例は多発例としても稀な一例であった．

8）化学療法が著効を示した大腿部悪性線維性組織球腫の１例

香川医大　整形外科
○大坪　秀樹，島田　幸造
大和田哲雄，吉田　竹志
岡　史朗

治療抵抗性の強い悪性線維性組織球腫（以下 MFH）に対し，我々は術前化学療法を施行し，著明な腫瘍縮小効果を得たので報告する．

症例は62才男性．昭和61年夏より右大腿内側部腫脹に気付き昭和62年７月当科受診．腫瘤は大きさ約 20×30 cm，弾性軟で辺縁不明瞭である．CT，ガリウム・骨シンチ，血管造影，生検より粘液型 MFH と診断し，アドリアマイシン，シスプラチンの動注療法を施

行した．経路は，生検時に大腿動脈に留置したチューブを使用した．投与後，肝障害が出現したが，動注薄流域の腫瘍は著明に縮小した．12月2日，安全域が，より拡大された広範囲切除術を施行，患者は術後3ケ月で，転移所見もなく独歩にて退院している．

我々は，高令者の MFH に対して，綿密な治療計画のもとに，術前化学療法を導入することは，包括的な治療体系の中，非常に有用であると考えている．

9）化膿性膝関節炎の治療経験

香川医科大学　整形外科
○大西　啓一，永野　重郎
森川　二郎，日置　真吉
上野　良三

＜目的＞化膿性膝関節炎は最近減少傾向にあるが，医原性疾患として時々みることがある．今回我々も，関節穿刺が原因で発症した症例を中心とした8例の化膿性膝関節炎を経験した．治療結果に影響する因子を検討したので報告する．＜方法＞症例は8例（男4例，女4例）年齢は13才から77才，発症原因は，関節穿刺によるもの7例，血行感染1例であった．7例に滑膜切除術，8例に持続洗浄を施行した．今回全例追跡調査を施行した．＜結果＞再発例は，コントロール不十分な DM を合併していた1症例のみで，治療効果は安定していた．治療結果に影響する因子の中で年齢，起炎菌の種類，発症前の OA，合併症が関係していた．軽度の ROM 制限を認めた症例は3例で，鏡視下滑膜切除術，早期のリハビリ開始が必要と思われた．

10）Leeds-Keio人工靱帯を用いたACL再建術

高松市民病院整形外科
○宮本　雅文，長田　大助
原田　晃
麻植協同病院整形外科
栗若　良臣

近年，交通事故，労働災害，スポーツ外傷の増加とともに診断技術が進歩し，膝靱帯損傷に対する手術治療例が増加の一途をたどっている．中でも十字靱帯損傷の治療に関しては多種多様あり選択に難渋することがある．

我々は症例を選び，Leeds-Keio 人工靱帯による前十字靱帯の再建を原法を多少 modify した方法で行い，短期ではあるが良好な成績を得た症例を経験したので紹介する．

再建の概略は原法に準ずるが，骨孔作製は使用簡便なエースクラップ社製リガメント・ガイドを用い，人工靱帯はステイプルのみにて固定した．またチューブ状人工靱帯の関節内走行部に，人工靱帯の円柱構造を保持する目的で，膝蓋靱帯より採取した靱帯片を移植縫着した．術後10か月の関節鏡視では正常に近い太さの滑膜に覆われた新生靱帯が確認された．術後1年10か月の現在，可動域良好な安定した関節が得られている．今後，症例を重ね長期観察を行う予定である．

11）Kinematic Stabilizer 型人工膝関節の手術成績

香川医科大学　整形外科
○永野　重郎，大西　啓一
森川　二郎，日置　真吉
大澤　　傑

目的：当科では開院（1983年10月）以来，破壊の高度な変形性関節症（以下 OA）膝，および慢性関節リウマチ（以下 RA）膝に対して Kinematic stabilizer 型人工関節置換術（以下 TKR）を施行してきた．今回，短期手術成績について検討した．方法：現在までに TKR を施行した症例は42症例63膝であった．このうち術後6カ月以上経過した OA17 症例26膝，RA14 症例23膝を対象とした．臨床評価は三大学試案により評価し，X線評価では下肢の Alignment Prosthesis の設置状態，Radiolucent zone について計測を行い，検討した．結果：臨床評価では OA が術前44.7点が術後83.5点となり，RA では34.6点から72.8点に改善し，満足すべき結果が得られた．臨床上明らかな loosening を認めた症例はなかったが，OA16 膝，RA11 膝に 2 mm 以下の radiolucent zone を認めた．OA の4膝は進行性の lucent zone を呈し，今後注意深い観察が必要であると思われた．

12）浅腓骨神経に発生した神経内ガングリオンの1例

三豊総合病院　整形外科
○高橋　昌美，遠藤　　哲
十河　敏晴，橘　　敬三

ガングリオンは，我々の日常しばしば遭遇する疾患であるが，神経自体から発生するのは比較的稀である．今回我々は浅腓骨神経に発生した神経内ガングリオンの1例を経験したので報告する．

症例は63才女性で，右下腿外側部に 0.5 cm 大の腫瘤触知し，Tinel sign 陽性であった．手術所見として，浅腓骨神経に沿って内部に液体が透見できる膨瘤を数個認めた．また，病理学的にも粘液変性巣を認め，神経内ガングリオンと診断された．

13）当センターの歩行分析について（歩行の加令による変化）

香川県身体障害者総合
リハビリテーションセンター
○竹井　義隆，国定　寛之
中込　　直，藤岡　一平

当センターでは，センター移転以来歩行分析システムを導入し，病的歩行の解析に利用し始めている．しかし，年令による歩行パターンの変化も考えられるため，正常パターンを認識するために，今回，我々は加令による床反力のパターンの変化を分析した．

（方法）対象は20才から65才までの健常な成人37名で，アニマ社製の歩行解析システムを使用し，歩行の時間的距離的要素及び床反力図の各成分の値を測定した．

（結果及び考察）20～50代までは，明らかな変化を示さなかったが，60代において①一歩行周期の増加，歩調の減少，歩巾の短縮，歩行速度の減少．②一歩行周期における立脚期の増加，遊脚期の減少，両脚期の増加．③床反力において，各ピーク値の値の減少，谷の値の増加が認められた．以上の結果より，60才以上では，神経筋骨格系の弱化及び変形により，歩行が不安定となり，歩行パターンに変化を起こすものと考えられた．

14）指尖部切断指に対する血管吻合を用いない再接着術

井川外科病院　整形外科
○井川　和彦，井川　　淳

以前よりわれわれは切断指再接着術の適応は nail matrix より中枢側における切断指と考えていたが将来性のある若者や特定の職種・また患者の強い希望がある場合など，nail matrix より末梢側における切断指においても再接着術が必要な場合もあり，臨床においてこの様な症例にしばしば遭遇する．

われわれは nail matrix より末梢側の切断指に対し確実で侵襲の少ない掌側皮弁前進法，有茎植皮および遊離植皮を利用した再接着術を試み，文献的考察をおこなった．

15）有頭骨壊死の1治験例

香川医大　整形外科
○柴田　　徹，天野　正昭
島田　幸造，吉田　竹志
多田浩一

明らかな骨折を原因としない有頭骨無腐性壊死は非常に希な疾患である．我々はこの一例を報告するとともに，病理組織，発症原因について考察した．症例：28才男性．主訴は，4年来の左手関節痛・運動制限である．器械体操，空手の練習，配管工職等，左手に慢性反復外力をうけていた既往をもつ．画像診断にて，有頭骨近位に無腐性壊死，それに伴う近位関節面の OA 変化，collapse が認められたため，壊死部骨片を摘出し，手根間固定術を施行した．摘出骨片は病理組織学的に，骨壊死と骨再生が混在する像を示していた．そして骨再生は遠位側から近位側にむかって内軟骨性骨化を中心に行なわれていた．

考察：①本症例は慢性反復外力の既往をもつこと②有頭骨は手関節の運動中心でありストレスが集中すること③血行は遠位から近位に逆行性に流れることーより，慢性反復外力により血行不全に陥り，無腐性壊死が発症したと考えられる．

16）肩関節人工骨頭の3使用経験

坂出回生病院　整形外科
○山田　秀大，岡田　祐司
小川　維二

今回我々は整復困難な上腕骨近位端骨折2症例及び RA の1症例に対して肩関節人工骨頭置換術を施行し良好な結果を得たので報告した．人工骨頭置換術は幾つかの合併症を危惧せねばならないが我々の長期経過例では見られず，これは非荷重関節であるという肩関節の特徴に寄与する所が大きい．又手技の比較的容易は人工骨頭置換術により早期に骨性再建を得ることで大きな可動域を有する肩関節において重要な肩筋群，三角筋，腱板などの機能回復が得られると考えた．