

P4-61

高度急性期病院における整形外科

武蔵野赤十字病院 整形外科

こくぼよしやす

○小久保吉恭、山崎 隆志、原 慶宏、浅井 秀明、望月 義人、松谷 暁

【はじめに】当院は病院の総合力を基盤とした医療水準の向上を基本方針に掲げている。本研究の目的は当科の診療実績を明らかにし、高度急性期病院における整形外科診療体制の方向性を検討することである。【対象と方法】1997年と2017年の診療実績を後ろ向きに調査し比較検討した。調査項目は年齢別手術症例数、術式、大腿骨頸部骨折患者における入院期間、退院先である。【結果】手術件数は1997年では731例であったが、2017年は1797例に増加した(2.5倍)。年齢別では60歳以上の症例が274例から1170例に増加しており(4.3倍)、高齢者での手術例が増加した。術式別では脊椎手術(116例→531例、4.6倍)、人工関節(24例→302例、12.6倍)、関節鏡(88例→205例、2.3倍)、骨折手術(157例→400例、2.5倍)、大腿骨頸部骨折(63例→177例、2.8倍)が増加した。骨折手術では上腕骨外科頸部骨折(3例→41例、13.7倍)、橈骨遠位端骨折(7例→84例、12倍)が増加した。大腿骨頸部骨折患者の入院期間は1997年では44.9±19.8日であったが2017年では24.1±11.1日に短縮し、転院率は38.1%から62.2%に増加した。【考察】手術症例全般に高齢者の占める割合が増加しており、抗凝固薬内服患者への対応など他科との連携が重要であると考えられた。当科では脊椎、関節外科など専門性を要する診療を進めてきたが、その一方で一般的な骨折や大腿骨頸部骨折の症例も増加した。上腕骨外科頸部骨折や橈骨遠位端骨折においては手術器械の進歩により手術適応が広がり症例数が増加した。大腿骨頸部骨折に関しては、当科単独で診療を完結することはできず、術後の歩行能力の再獲得や退院に関して、早期から近隣の医療施設と連携し転院調整を行う必要があった。急性期治療に特化したためには、専門性を高めるだけでなく医療連携も重要であると考えられた。

P4-63

第4・5中手骨短縮症に対し同時仮骨延長法を施行した1例

岐阜赤十字病院 整形外科¹⁾、大野整形外科クリニック²⁾、岐阜県総合医療センター 整形外科³⁾

のむらひでびこ

○野々村秀彦¹⁾、溝口 隆司¹⁾、大橋 稔¹⁾、栄枝 裕文¹⁾、大野 貴敏²⁾、横井 達夫³⁾、棚橋 宏行³⁾

【症例】11歳女児。第4・5中手骨短縮症に対し、創外固定器を使用し、2本同時に中手骨の仮骨延長術を行ったので報告する。【手術法】第4・5中手骨の骨幹部で骨切術を行い、Ilizarov Mini Fixatorを2個使用し、2本同時に中手骨の仮骨延長を行った。【治療経過】骨切術後4日より骨延長を開始した。0.75mmずつ骨延長した。術後3週目の時点で手背の腫脹と疼痛があり、骨延長を一旦休止した。1週で腫脹が落ち着いたので、術後4週で1日0.25mmずつ骨延長を再開した。術後6週で骨延長を終了し、術前計画通り12mmの延長が得られた。術後11週に第5中手骨の創外固定を抜去し、術後15週に第4中手骨の創外固定を抜去した。術後3ヶ月の時点では小指の伸長拘縮がみられたが、術後6ヶ月の時点で伸長拘縮はほぼ消失していた。術後1年の時点ではROM制限は消失していた。【結論】Ilizarov Mini Fixatorを用いた仮骨延長法は、手の小さな小児の中手骨延長に対し有用と思われる。ただし手背の腫脹が生じた場合、骨延長の一時休止を要した。

P4-65

デュピトラン拘縮に対する酵素注射療法の治療成績

横浜市立みなと赤十字病院 手外科・上肢外傷整形外科¹⁾、横浜市立みなと赤十字病院 整形外科²⁾

わかばやし よしあき

○若林 良明^{1,2)}、能瀬 宏行^{1,2)}、浅野 浩司²⁾、沼野 藤希²⁾、小森 博達²⁾

【はじめに】当科におけるデュピトラン拘縮に対する酵素(collagenase clostridium histolyticum)注射療法の治療成績を報告する。【対象と方法】2015年12月から18年5月に酵素注射療法を行い、翌日に伸長処置、1か月夜間伸展位固定を行った13例・15指・16関節、平均70(63-78)歳、平均経過観察期間9.1(1-28)か月を対象とし、糖尿病の合併率、伸展位時の皮膚裂傷・腱索切離音の有無を調査した。また治療前・注射後1か月・最終観察時における注射対象関節の伸長角度をWilcoxonの符号付き順位検定を用いて比較し、 $p < 0.05$ を有意とした。【結果】糖尿病は5例(38%)に合併し、伸展位時に裂傷を生じたのは3関節(19%)、腱索切離音を生じたのは10関節(63%)であった。MP関節を対象とした11例12指(中指1・環指2・小指9)のMP伸長角度は注射前-42.1(-80~-5)°、1か月後0.4(-25~15)°、最終時5.0(0~15)°で、注射前と比べて1か月時・最終時は有意な改善を認めた($p = 0.002$)。一方PIP関節を対象とした3例4指(環指2・小指2)のPIP伸長角度は注射前-57.5(-75~-25)°、1か月後-11.3(-25~-5)°、最終時28.8(-50~0)°で、臨床的には効果を認めたが注射前後で有意差を認めなかった($p = 0.066$)。【考察】諸家の報告と同様に酵素注射療法は有効で、1/3以上が糖尿病を有していたが感染などの重篤な合併症は認められなかった。皮膚裂傷を認めた3指は比較的拘縮が強いものに生じていたが全例2週以内に治癒した。伸展位時に腱索の切離音を生じた例に特徴的な臨床像は見いだせなかった。MPへの注射例におけるMP伸長角度は注射後1ヶ月から最終時まで改善を保っており、本症に対してまず試みてよい治療と考えられた。PIPへの注射の有効性は今回の検討では統計学的に示されず、また拘縮の再発傾向も認められ、後療法等を再考する余地があると考えられた。

P4-62

術前の隣接椎間板損傷が経皮的椎体形成術の術後成績に与える影響

秦野赤十字病院 整形外科

まつやま だいすけ

○松山 大輔、金城 永俊、立岩 孝明、草山 毅

【目的】骨粗鬆症性椎体骨折(OVF)に対する経皮的椎体形成術(BKP)の術後経過に関して、術前の隣接椎間板損傷が与える影響に関する報告は少ない。今回、OVF受骨椎体の術前の隣接椎間板損傷の状態をMRIで評価し、BKPの術後成績に与える影響を検討したので報告する。【対象】OVFに対してBKPを施行し、術後経過観察が6ヶ月以上可能だった症例37例37椎体(男9例、女28例)、手術時平均年齢75.8歳(61~91歳)、OVF高位(T12:8例、L1:16例、L2:6例、L3:3例、その他4例)を対象とした。【研究1】OVF椎体の頭尾側の椎間板の損傷程度を術前MRIで評価し、Sander AL et al. (AJR Am J. 2013)の椎間板損傷Grade0~3(G)にて分類した。【結果1】椎間板損傷の程度は、OVF椎体頭側でG0:15、G1:20、G2:2、G3:0、OVF椎体尾側でG0:29、G1:5、G2:3、G3:0であった。G1以上を椎間板損傷ありと定義すると、頭側椎間板は59.9%(22例)、尾側椎間板は21.6%(8例)に損傷を認め、頭側に損傷が多かった($p < 0.01$)。【研究2】OVF椎体頭側の椎間板損傷なし15例(無群)、損傷あり22例(有群)で、年齢、性別、罹患椎体高位、単純X線側面像で骨折椎体後弯角(VK)、上下隣接椎体終板を基準とした局所後弯角(LK)を、術前・術直後・矯正前・術後6ヶ月、矯正損失角を比較した。【結果2】2群間に、年齢、性別、罹患椎体高位に有意差はなかった。VK平均値(無群:有群)は、術前12.8:15.0、術後10.3:10.5、矯正前2.5:4.5、術後6ヶ月12.8:10.5、矯正損失角2.3:0.1で有意差はなかった。LK平均値(無群:有群)は、術前13.6:17.3、術後11.4:13.9、矯正前2.2:3.5で有意差はなく、術後6ヶ月14.3:22.0、矯正損失角2.9:8.1で有群が大きかった($p < 0.05$)。【結論】本検討では、OVF椎体の頭側椎間板に損傷が多い事が確認された。また、OVF椎体頭側の椎間板損傷は、BKP術後局所後弯増大の要因の一つとして考えられた。

P4-64

上腕骨近位部骨折手術患者における骨密度検査施行率について

横浜市立みなと赤十字病院 整形外科

しらはた わたる

○白畑 航、若林 良明、能瀬 宏行、浅野 浩司、沼野 藤希、角谷 智、魚水 麻里、金 民大、山本 皓子、松多 誠也、小森 博達

【はじめに】骨粗鬆症による骨折連鎖の予防に急性期病院が果たす役割としては、骨折受傷時に骨粗鬆症を診断し加療を開始することが重要である。脊椎骨折や大腿骨近位部骨折等にして骨密度検査(BMD)の施行率が調べられていない上腕骨近位部骨折(PHIF)における施行状況と臨床像を検討したので報告する。【対象と方法】2015年4月から18年3月に当科で手術したPHIF患者90例のうち、60歳以上の64例を対象とした。BMDを検査したものをB群・しなかったものをN群とし、年齢をMann-Whitney検定で、男女比、骨折型(Neer分類)、骨折の既往と合併骨折の有無、受傷前と術後の骨粗鬆症の加療の有無をFisherの正確確率検定で比較検討した。【結果】BMDの施行率は16例 25%にとどまり、対若年成人比は腰椎74%、大腿骨頸部59%で、15例 94%で骨粗鬆症の治療開始基準を満たしていた。受傷時年齢・女性性比率(B群/N群)は平均79/77歳、94/75%で有意差を認めなかった。Neer分類(part set)の中央値はB群3・N群2で、B群で有意に高い傾向を認めた。その他の結果(B群/N群)は、骨折既往ありが38/21%、受傷前加療ありが38/23%で有意差なし、合併骨折ありが56/21%、術後加療ありが88%/21%とB群で有意に高い傾向を認めた。【考察】B群は粉砕度が高く他の骨折を合併している症例が多く、各担当医は無意識にBMDの必要性を感じて検査した可能性が示されたが、BMD施行率25%は骨折連鎖を予防するには不十分と言わざるを得ない。BMDの結果は94%で骨粗鬆症の治療開始基準に合致したことから、PHIF患者のBMD施行率を上げることが急務と考えられた。

P4-66

腰椎椎間板ヘルニアの内視鏡下摘出術患者の在院日数と年齢は相関する

横浜市立みなと赤十字病院 整形外科・脊椎外科¹⁾、東京医科歯科大学整形外科²⁾

ぬまの ふじき

○沼野 藤希¹⁾、角谷 智¹⁾、小森 博達¹⁾、四宮 謙一¹⁾、大川 淳²⁾

【はじめに】腰椎椎間板ヘルニア(以下LDH)に対する内視鏡下椎間板摘出術(以下MED)はその低侵襲性により、術後創痛の軽減、入院期間短縮などに有利であるとの報告が散見される。一方でLDHは中高年以降に発症する変性疾患である腰部脊柱管狭窄症に比べ幅広い年齢層に発症し、若年者の発症も多い。年齢により社会的状況も異なり、若年・壮年者では短期間の入院治療を希望されることも多い。当科におけるLDHに対するMEDの入院期間とそのfollow up期間を年齢別に検討した。【対象と方法】対象は当院開院の2005年7月から2008年6月までにMEDを受けた症例125例のうち、ヘルニア再発を把握した症例16例を除いた109例。それらの手術時年齢とその入院日数、follow up期間(日数)を確認し、その相関について検討した(Spearmanの順位相関)。【結果】男:女 62:47。平均手術時年齢は44歳。平均入院日数は11.3日で、平均follow up期間は964.1±110.5(SEM)であった。年齢分布は20代と70代をpeakとする二峰性の分布を示し、在院日数と年齢、follow up期間(日数)と年齢はそれぞれR=0.4495、R=0.3502で相関が認められた。【考察】近年のバスの導入やDPCなどの影響もあり、在院日数は短期化されている傾向にある。若年・壮年者は就業などによる社会的状況により入院期間などが制限されていることも相まって入院期間が短くなる傾向にあると考えられた。また、経過観察期間も同様な理由で年齢との弱い相関が認められると考えられる。LDHはある一定の確率で再発がみられることが知られているが、あまり短期間で経過観察を終了することには注意が必要であると考えられる。【結論】当科におけるLDHに対するMEDの入院期間とそのfollow up期間を年齢別に検討し、それらに相関がみられることがわかった。

11月16日(金)
一般演題(ポスター)
抄録