

第 127 回 信 州 整 形 外 科 懇 談 会

日本整形外科学会認定教育研修講演

(日整会 専門医 1 単位)

講師：秋田大学医学部整形外科

講師 野 坂 光 司 先生

演題：外傷治療における Ilizarov 創外固定の有用性

日 時：2021 年 8 月 21 日（土）13：20～

会 場：Zoom ミーティングによる Web 開催

参 加 費：3,000 円（初期研修医、コメディカル；1,000 円）（参加には事前の申し込み、参加費振り込みが必要になります。当日の受け付けはできません。）

抄録掲載料：1,000 円（発表者）

単位申請料：1,000 円（日整会教育研修単位取得希望の場合、事前に単位申し込み、単位料振り込みが必要になります。申し込み時に日整会の会員番号が必要となります。）

※ 当日リアルタイムで Zoom ミーティングにご参加いただき、①Zoom 上でのビデオ ON(顔出し) および②参加ログを確認し、単位を認定させていただきます。当日画面上で受講が確認できない場合は単位認定が出来ませんのでご注意ください。

発 表：1 例報告 1 題 4 分、その他 5 分、討論 2 分、リアルタイムの Zoom ミーティング
発表者は当該セッション中、ビデオ ON、発言時以外マイク OFF でお願いします。
その他の先生は発言時にビデオとマイクを ON にしてご発言ください。

抄 録：信州医学会雑誌に掲載されます。

* 投稿規定に従い当日までに、Google フォルダ内のファイルに上書きする形でご入力下さい。

当番幹事 長野市民病院整形外科

松 田 智

信州大学整形外科懇談会事務局

TEL 0263-37-2659(直通) FAX 0263-35-8844

共 催 信州整形外科懇談会／科研製薬株式会社

参加方法と発表形式について

信州整形外科懇談会 入力フォーム

<https://forms.gle/8HujZ3UfLwPwRyRL6>

参加方法

上記 Google 入力フォームより必要事項を入力後に下記口座へお名前と施設名を御明記の上お振込みください。

参加申し込み Google フォーム入力締め切り: **2021 年 8 月 16 日(月)**

八十二銀行 信州大学前支店 普通口座 142543
口座名義: 信州整形外科懇談会事務局

参加費などの振込みが確認できましたら、Zoom ミーティングへの参加 URL をメールにてお知らせいたします。

当日、届きました URL よりエントリーして Zoom ミーティングへのご参加をよろしくお願いいたします。

参加費振り込み締め切り: **2021 年 8 月 20 日(金)12:00(正午)**

※手続きの都合上、早目の申し込み、振込みにご協力をよろしくお願いいたします。

発表者の方へ

① 発表用音声付き動画ファイル

ファイル提出用フォルダ内に PowerPoint ファイルからの音声付き動画作成マニュアルがありますので、それを参考にして動画ファイルを作成してください。

発表用動画ファイルはファイル提出用フォルダ内に提出してください。

事務局で集め、当日再生します。再生中はカメラ ON、マイク OFF でお願いします。

動画での発表時間は 1 例報告 4 分、それ以外 5 分でお願いいたします。

発表用動画ファイルの提出締め切り: **2021 年 8 月 17 日(火)**

※今回より協賛の科研製薬へのスライドの提出(期限 8/17)が必要となったため、締め切り厳守でお願いいたします。

② 信州医学雑誌用の抄録(本文 400 文字)

ファイル提出用フォルダ内の「信州医学雑誌用抄録ひな形(400 字)」(Word ファイル)に上書きして信州医学雑誌用の抄録を作成してください。

抄録には演題名、所属、演者名、400 字以内の本文をご記入お願いします。

信州医学雑誌用抄録提出締め切り: **2021 年 8 月 21 日(土)**

抄録投稿規定

- ①当日までに、Google フォルダ内のファイルに上書きする形でご入力下さい。
- ②形式は例を参照して作成してください。
- ③本文は 400 字以内（25 字×16 行）としてください。
- ④演題名、所属、演者名、本文の誤字脱字を入念にチェックして提出してください。

演題番号	演題名
施設名 演者名 ： （演者に○をつける）	
本文	

投稿例

4. 第3楔状骨に発生した骨巨細胞腫の1例 信州大学整形外科 ○吉田和薫, 吉村康夫, 礒部研一 新井秀希, 青木 薫, 加藤博之 症例は30歳男性．階段昇降後に右足部痛を自覚．他院で右第3楔状骨に骨透亮像，病的骨折を指摘され当科紹介となった．単純X線で第3楔状骨に骨透亮像を認め，CTで骨皮質の菲薄化，膨隆と一部途絶を認めた．．．．．
--

製品紹介 (13 : 20～13 : 30)

関節機能改善剤 アルツディスポ関節注 25mg

科研製薬株式会社

脊椎 (13 : 30～14 : 40)

座長： 中村 功

1. 信州大学脊椎班の Microsurgery の進化

信州大学 整形外科¹⁾

信州大学 リハビリテーション科²⁾

○宮岡嘉就¹⁾、池上章太²⁾、上原将志¹⁾、大場悠己¹⁾、滝沢 崇²⁾、宗像 諒¹⁾、
畠中輝枝¹⁾、鎌仲貴之²⁾、黒河内大輔¹⁾、福澤拓馬¹⁾、高橋 淳¹⁾

当科では白石式椎弓形成、Microscopic mini open foraminotomy (池上法 SSRR 2021)、頸椎前方手術、硬膜内病変、頭蓋頸椎移行部病変に対して症例に応じて顕微鏡下での手技を行っている。光軸、操作軸、術野展開などを意識した手術概要について報告する。

2. *頸椎症性神経根症に対し頸椎人工椎間板置換術を施行した1例

安曇野赤十字病院 整形外科

○川上 拡、泉水邦洋、林 大右、白山輝樹

頸椎人工椎間板置換術は従来の前方除圧固定術に比べ、椎間の可動性を保つことができる新しい術式である。当院で頸椎症性神経根症に対し頸椎人工椎間板置換術を施行し、良好な臨床経過を得た1例を報告する。

3. 環軸椎回旋位固定症例の検討

長野市民病院 整形外科

○中村 功、山口浩平、土屋良真、橋本 瞬、藍葉宗一郎、新井秀希、
藤澤多佳子、松田 智

2013年以降当科で加療した小児AARFは14例。男児5例、女児9例であった。平均年齢は6.4歳(2～12歳)。全例、入院してGlisson牽引を施行。再発を5例に認めるも最終的に全症例で改善した。

4. 重症心身障害児に対する側弯症手術治療における術後抜管困難症例の特徴

信州大学 整形外科¹⁾

信州大学 リハビリテーション科²⁾

○内田美緒¹⁾、大場悠己¹⁾、畠中輝枝¹⁾、池上章太²⁾、上原将志¹⁾、滝沢 崇²⁾、
宗像 諒¹⁾、鎌仲貴之²⁾、宮岡嘉就¹⁾、黒河内大輔¹⁾、福澤拓馬¹⁾、高橋 淳¹⁾

重症心身障害児に対する脊柱側弯症手術後に気管チューブの抜去に難渋することがある。重症心身障害児に対する側弯症手術は未だ手術適応が定まっていないため、抜管困難となる危険性を出る限り正確に把握しておかなければいけない。

5. 両下垂足を生じた OVF に対する BKP+PPS の治療経験

安曇野赤十字病院 整形外科

○白山輝樹、泉水邦洋、川上弘、林 大右、澤海明人

89 歳女性。骨粗鬆症性椎体骨折(OVF)を受傷後、両下垂足が生じた。心機能低下のため低侵襲治療を選択し、balloon kyphoplasty(BKP)、経皮的椎弓根スクリュー(PPS)固定を行った。術後、両下垂足は改善し歩行可能となり、骨癒合が得られた。

6. ＊頸髄症を合併した頸椎前縦靱帯骨化症の 1 例

飯田市立病院 整形外科

○百瀬陽弘、伊東秀博、伊坪敏郎、畑中大介、畑 宏樹

症例 71 歳男性、主訴は四肢不全麻痺。頸椎前縦靱帯骨化症を伴う頸髄症に対して後方除圧術を施行し、症状改善した。しかし 2 年後、歯突起後方偽腫瘍の増大により症状が再悪化し、後頭骨-頸椎固定術を施行した。

7. Smiley face rod による分離部修復術を行った腰椎分離症の 3 例

国保依田窪病院 整形外科

○牧山文亮、由井睦樹、林 幸治、古作英実、三澤弘道

腰椎分離症に対する外科的治療には様々な方法がある。今回青年期の椎間板変性が少ない分離症に対し、Smiley face rod を用いた分離部修復術を行い、短期成績良好な 3 例を経験したので報告する。

8. 小児ダウン症候群の環軸椎不安定症

長野県立こども病院 整形外科

○中村駿介、松原光宏、酒井典子、樋口祥平

小児のダウン症候群。主訴は四肢の筋力低下と呼吸不全。診断は環軸椎不安定症。手術を行ったが四肢麻痺は改善せず人工呼吸器管理が続く。ダウン症候群に合併する環軸椎不安定症を早期に診断する方法を検討した。

腫瘍 (14 : 50～15 : 30)

座長： 新井 秀希

9. ※後脛骨動脈瘤破裂を契機に血管型 Ehlers-Danlos 症候群の診断に至った 1 例

浅間南麓こもろ医療センター 整形外科

○重信圭佑、瀬在純也、佐藤新司、宮 正彦、下地昭昌、北側恵史

38 歳男性、乗車時に左下腿後面痛出現。造影 CT で後脛骨動脈瘤破裂と診断。保存的加療の方針としたが再破裂を繰り返したため動脈結紮術を施行。血管壁の病理では真性動脈瘤であり血管型 Ehlers-Danlos 症候群の診断に至った。

10. 3 歳男児の脛骨骨線維性異形成病的骨折に対して骨折部での変形矯正固定で治療した 1 例

信州上田医療センター 整形外科¹⁾

信州大学 整形外科²⁾

まつもと医療センター 整形外科³⁾

○中村駿介¹⁾、高沢 彰¹⁾、吉村康夫¹⁾、根本和明¹⁾、赤羽 努¹⁾

岡本正則²⁾、鬼頭宗久²⁾、田中厚誌²⁾、青木 薫²⁾、鈴木周一郎³⁾

1 歳時に歩容異常で受診し生検で骨線維性異形成による下腿変形と診断、経過観察していたが 2 歳 11 か月時に転落にて骨折した。保存療法で骨癒合不良であったため骨折部で変形矯正後プレート固定し経過良好である。

11. 骨軟部病変で発見されたがんの診療に対する検討

長野市民病院 整形外科

○山口浩平、新井秀希、土屋良真、橋本 瞬、藍葉宗一郎、

藤澤多佳子、中村 功、松田 智

転移性骨腫瘍のうち、初診時に原発不明である割合は 37.2%～45.7%とされている。当院で骨軟部病変から診断されたがん 18 例について報告し、初診時における整形外科の適正な対応について考察する。

12. 2012 年～2021 年 長野市民病院骨軟部腫瘍診療報告

長野市民病院 整形外科

○新井秀希、中村 功、藤澤多佳子、藍葉宗一郎、橋本 瞬、土屋良真、

山口浩平、松田 智

「長野県内に 2 カ所目の骨軟部腫瘍診療拠点を作る」という信州大学整形外科腫瘍班の長期的戦略により、演者が 2012 年に長野市民病院で始めた骨軟部腫瘍診療の内容、成績および今後の展望について御報告申し上げる。

13. ※複数の予後不良因子にも関わらず、集学的医療により5年以上の生存が得られた骨肉腫の1例

信州大学 整形外科

○石井 良、岡本正則、青木 薫、鬼頭宗久、田中厚志、小松幸子、高橋 淳
腓骨骨肉腫と診断した10歳女児に対し多診療科により分子標的薬治療、陽子線治療、複数回の手術を行った。初診時遠隔転移、術後早期再発など多くの予後不良因子があったにもかかわらず5年9か月の生存を得ている。

<休憩 15 分>

上肢 (15 : 45～16 : 25)

座長： 松田 智

14. ※母指CM関節症に対する関節形成術後に生じた長母指伸筋腱皮下断裂の1例

信州大学 整形外科

○井上慶太、林 正徳、宮岡俊輔、岩川紘子、北村 陽、磯部文洋、高橋 淳
橈骨遠位端骨折以外の原因による長母指伸筋腱皮下断裂の報告は稀である。今回我々は、母指CM関節症に対する関節形成術後に生じた長母指伸筋腱皮下断裂の1例を経験したので報告する。

15. 片側肩腱板手術例における反対側肩の腱板損傷

北アルプス医療センターあづみ病院 肩関節治療センター¹⁾

北アルプス医療センターあづみ病院 整形外科²⁾

○日野雅仁¹⁾、畑 幸彦¹⁾、石垣範雄¹⁾、太田浩史²⁾、中村恒一²⁾、
向山啓二郎²⁾、狩野修治²⁾、白山輝樹²⁾、政田啓輔²⁾、中井亜美²⁾

腱板修復術を受けた患者の反対側肩は無症状のことが多く、非手術側肩の腱板損傷に関する報告は少ない。片側肩の腱板修復術を受けた514例を対象に非手術側肩の腱板の状態と特徴を明らかにする目的で調査を行った。

16. ※Watson-Jones 分類 typeⅢを呈した上腕骨内側上顆骨折の1例

飯田市立病院 整形外科

○畑 宏樹、伊坪敏郎、百瀬陽弘、畑中大介、伊東秀博

12歳女子。転倒し、上腕骨内側上顆骨折 Watson-Jones 分類 typeⅢを受傷。全身麻酔下観血的に整復固定を行なった。骨片は屈筋群ごと関節内に嵌頓していた。術後骨癒合および肘関節可動域良好であり、早期に抜釘術を予定している。

17. 虐待に特徴的な単純 X 線写真

諏訪赤十字病院 整形外科¹⁾

長野県立こども病院 整形外科²⁾

○千年亮太¹⁾、松原光宏²⁾、酒井典子²⁾、樋口祥平²⁾

虐待を強く疑う乳児を経験した。橈尺骨骨幹部骨折で紹介されたが、全身骨スクリーニングで橈尺骨骨幹部骨折より以前の受傷と考えられる大腿骨遠位骨幹端骨折を認めた。虐待に特徴的な単純 X 線所見につき検討した。

18. ※豆状骨に類骨骨腫を認め摘出を行った 1 例

岡谷市民病院 整形外科

○上甲巖雄、鴨居史樹、田中学、春日和夫、内山茂晴

豆状骨に発生した類骨骨腫を経験したため報告する。13 歳女子、特に誘因なく豆状骨に一致した圧痛を認め、MR I にて信号変化を認めた。経過観察するも疼痛改善せず、摘出を行った。病理にて類骨骨腫と診断された。

<休憩 10 分>

下肢・外傷 (16 : 35～17 : 10)

座長： 藍葉宗一郎

19. ※Closed wedge HT0 術後に遅発性深腓骨神経麻痺を生じた 1 例

信州大学 整形外科

○岸 愛奈、天正恵治、熊木大輝、岩浅智哉、小山 傑、下平浩揮

堀内博志、齋藤直人、高橋 淳

65 歳女性、数年来持続する変形性膝関節症に対して Closed wedge HT0 を施行後に、骨切りした腓骨部での深腓骨神経の圧迫を認め治療した 1 例を経験したので報告する。

20. 当科における大腿骨頭壊死症に対する大腿骨頭前方回転骨切り術の経験

南長野医療センター篠ノ井総合病院 整形外科¹⁾

九州大学 整形外科²⁾

野村博紀¹⁾、丸山正昭¹⁾、中島康晴²⁾、池村 聡²⁾

大腿骨頭壊死症は若年層に好発するため関節温存手術の意義は非常に大きい。当科における大腿骨頭壊死症に対する大腿骨頭前方回転骨切り術の短期成績を報告する。

21. ＊踵骨載距突起単独骨折の 1 例

北アルプス医療センターあづみ病院 整形外科

○政田啓輔、中井亜美、日野雅仁、狩野修治、太田浩史、畑 幸彦

踵骨載距突起単独骨折は踵骨骨折の 1%未満と比較的まれである。我々は踵骨載距突起単独骨折に対して Headless Compression Screw を用いた固定を行い、良好な短期予後を得たので報告する。

22. 当院におけるイリザロフ創外固定を用いた治療経験

長野市民病院 整形外科

○土屋良真、松田 智、山口浩平、橋本 瞬、藍葉宗一郎、新井秀希、
藤澤多佳子、中村 功

当院にてイリザロフ創外固定を用いて治療した症例は 14 例であった。平均年齢 53 歳、新鮮骨折 10 例、骨腫瘍術後に対する骨延長 2 例、関節固定 2 例であり、感染症の合併は 4 例であった。文献的考察を加えて報告する。

<総会、休憩 20 分>

教育研修講演

(17 : 30 ~ 18 : 30)

講 師： 野 坂 光 司 先生

秋田大学医学部整形外科 講師

演 題： 外傷治療における Ilizarov 創外固定の有用性

座 長 高 橋 淳 先生

信州大学医学部 運動機能学教室 教授

認定単位： 日本整形外科学会専門医資格継続 1 単位

([2] 外傷性疾患 (スポーツ障害を含む)、[12] 膝・足関節・足疾患)

※当日リアルタイムで Zoom ミーティングにご参加いただき、①Zoom 上でのビデオ ON (顔出し) および②参加ログを確認し、単位を認定させていただきます。当日画面上で受講が確認できない場合は単位認定が出来ませんのでご注意ください。

事前に単位申し込み、単位料振り込みが必要になります。当日の対応はいたしかねます。