

第130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：北海道大学大学院医学研究院専門医学系部門
機能再生医学分野整形外科学教室

教授 岩崎 倫政 先生

演題：野球肘に対する治療戦略

—再生医療の応用を目指して—

日時：2023年3月4日(土) 13:30～

会場：信州大学医学部附属病院外来棟4階 大会議室

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。当日は本プログラム送信の際に添付してあるコロナ感染症チェックシートを記載の上、会場入り口にてご提出をお願いいたします。チェックシートの提出をもって参加受付とさせていただきます。)

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。

単位の認定は当日、会場にてカードリーダーで行いますので、日整会カードをお持ちください。)

発表：1例報告1題4分、その他5分、討論2分、パソコン単写

抄録：信州医学雑誌に掲載されます。

当番幹事 信州大学医学部 運動機能学教室

高橋 淳

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/XiZRigoRnhKFMWYM9>



参加申し込み Google フォーム入力締め切り: **2023年2月22日(水)**

参加方法

Google フォーム <https://forms.gle/XiZRigoRnhKFMWYM9> より必要事項を入力後に、金額を確定して事務局よりメールにてお振込みを依頼いたします。指定された金額を下記口座へ**お名前のみ**を御明記の上お振込みください。

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

参加費振り込み締め切り: **2023年2月24日(金)12:00(正午)**

※手続きの都合上、申し込み、振り込みは早めに設定されています。ご協力をよろしくお願いいたします。

※会費振り込み後、当日不参加となった場合、参加費は返金いたしますが、振込手数料を引いた金額での返金となります。

発表者の方へ

① 発表用 PowerPoint ファイル(音声は不要です)
ファイル提出用 Google フォルダ内に提出してください。

発表用ファイルの提出締め切り: **2023年2月27日(月)**

※発表用ファイルを共催の科研製薬株式会社で確認するため、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 Google 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: **2023年3月4日(土)**

製品紹介 (13:30～13:40)

関節機能改善薬 アルツディスポ関節注 25mg 科研製薬株式会社

脊椎 (13:40～14:35)

座長：畠中 輝枝

1. ※腰部脊柱管狭窄症術後に進行し再手術を要した脊髄硬膜動静脈瘻の1例

信州大学 整形外科

○永井亮輔、宮岡嘉就、池上章太、上原将志、大場悠己、鎌仲貴之、畠中輝枝、福澤拓馬、林 幸治、秋元郁恵、高橋 淳

84歳男性。腰部脊柱管狭窄症の術後約半年で下肢の筋力低下が出現し、急激に歩行障害が進行した。精査の結果、脊髄硬膜動静脈瘻の診断で動静脈瘻遮断術を施行し、症状の改善を認めた1例を経験したので報告する。

2. 腰椎手術におけるドレーン留置法の工夫と検討

国保依田窪病院 整形外科

○泉水康洋、滝沢 崇、由井睦樹、古作英実、重信圭佑、三澤弘道

当院では2021年に腰椎手術のドレーン留置方法を変更した。腰椎除圧術において、変更前1年間で再手術を要する術後血種は6例あったが、変更後は1例も認めていない。ドレーンの留置法につき比較検討したので報告する。

3. ※腰椎外側開窓ヘルニア切除後にCRPS様の下肢痛を生じた1例

北アルプス医療センターあづみ病院 整形外科

○伊藤慎太郎、畑 幸彦、太田浩史、石垣範雄、向山啓二郎、中村恒一、狩野修治、小田切優也、政田啓輔

腰椎の外側開窓術は、まれに術後一過性の強い下肢痛や異常感覚をきたす例がある。今回我々は腰椎椎間板ヘルニア術後にCRPS様の強い下肢痛と異常感覚を生じ、術後約半年で軽快した1例を経験したので報告する。

4. 当科における化膿性椎間板炎に対する最近の取り組み—まず椎間板穿刺と抗菌薬注入から—

飯田市立病院 整形外科

○畑 宏樹、伊東秀博、内田美緒、畑中大介、伊坪敏郎

化膿性椎間板炎の一般的治療方針は安静と抗菌薬の点滴静注であるが、治療に難渋することがある。当科では初診時に椎間板穿刺で検体を採取し、同時に抗菌薬を局所投与する取り組みを始めたので、その経験を紹介する。

5. *選択的椎弓切除により加療した脊髄硬膜外巨大くも膜嚢胞の1例

信州大学 整形外科

○秋元郁恵、池上章太、宮岡嘉就、上原将志、大場悠己、鎌仲貴之、畠中輝枝、林 幸治、福澤拓馬、永井亮輔、高橋 淳

71 歳女性。胸腰椎硬膜管周囲から椎間孔外に及ぶ症候性の脊髄硬膜外巨大くも膜嚢胞に対し手術加療を行った。CT ミエログラフィー、Cine MRI で Th12 レベルのくも膜脱出部を同定する事で硬膜修復を確実に施行し、症状改善を得た。

6. 頸椎症性脊髄症に対する椎弓形成術術後の後弯進行に対する術前頸椎可動域の影響

国保依田窪病院 整形外科¹⁾

信州大学 整形外科²⁾

○重信圭佑¹⁾、滝沢 崇¹⁾、池上章太²⁾、由井睦樹¹⁾、古作英実¹⁾、泉水康洋¹⁾、上原将志²⁾、三澤弘道¹⁾、高橋 淳²⁾

当院で頸椎症性脊髄症に対して頸椎椎弓形成術を施行した患者の術後 2 年時の後弯変形に関連因子を検討した。術前 C2-7 可動域に有意差はなく、C2-7 角は減少し C2-7SVA(sagittal vertical axis)が増加する傾向にはあったが、有意な関連は認めなかった。

7. 椎体ステントを併用した経皮的椎体形成術 (VBS) の治療成績

安曇野赤十字病院 整形外科

○樋口祥平、野口武昭、林 大右、泉水邦洋

骨粗鬆症性椎体骨折に対する手術法として椎体ステントを併用した経皮的椎体形成術 (VBS) が 2021 年から本邦に導入された。当院での短期成績について報告する。

腫瘍 (14 : 35～15 : 00)

座長 : 岡本 正則

8. 運動器症状を契機に診断された転移性骨腫瘍症例

信州上田医療センター 整形外科

○中村駿介、高沢 彰、千年亮太、赤羽 努、吉村康夫

骨折や疼痛、神経症状などを主訴に救急外来や整形外科外来を受診し、がんの骨転移を初めて指摘される症例を散見する。2018年から2022年に当科にて転移性骨腫瘍と診断された初診症例の特徴と患者背景を報告する。

9. 院内がん登録からみた平滑筋肉腫の治療成績 —軟部組織発生と子宮発生の比較—

信州大学 整形外科¹⁾

信州上田医療センター 整形外科²⁾

まつもと医療センター 整形外科³⁾

○奥田 翔¹⁾、岡本正則¹⁾、小松幸子¹⁾、出田宏和¹⁾、田中厚志¹⁾、鬼頭宗久¹⁾、
青木 薫¹⁾、高沢 彰²⁾、吉村康夫²⁾、鈴木周一郎³⁾、高橋 淳¹⁾

院内がん登録に2009年から2018年の間に登録された平滑筋肉腫68例のうち骨、消化管発生を除いた、軟部組織発生38例および子宮発生26例の治療方法・経過・成績・予後不良因子等を検討する。

10. *有痛性癒合型 os intermetatarsium の1例

信州大学 整形外科

○久米田慶裕、鬼頭宗久、青木 薫、岡本正則、田中厚志、出田宏和、小松幸子、
高橋 淳

16歳男子、左足背に隆起・圧痛を認め、靴を履いた時の痛みが強く受診した。内側楔状骨遠位外側に骨性隆起を認め、足部の副骨の1つである os intermetatarsium が疼痛の原因と考えられた。切除にて主訴は消失し、良好な経過である。

<休憩 20分>

下肢 (15 : 20～16 : 10)

座長：岩浅 智哉

11. 大腿骨頸部骨折と転子部骨折の合併例に対して人工骨頭置換術とケーブルプレートによる骨接合を施行した2例

南長野医療センター篠ノ井総合病院 整形外科

○小山勇介、野村博紀、安川紗香、外立裕之、丸山正昭

同側大腿骨頸部骨折と転子部骨折の合併例は比較的稀であり、未だその手術術式は確立されていない。今回我々は、人工骨頭置換術とケーブルプレートによる骨接合を施行した2例を経験したので報告する。

12. ＊初診時に診断できなかった小児大腿骨化膿性骨髄炎の1例

飯田市立病院 整形外科

○内田美緒、畑中大介、畑 宏樹、伊坪敏郎、伊東秀博

1歳男児。間欠的な発熱と歩行困難で受診。化膿性股関節炎を疑い股関節MRI・穿刺を行うも所見乏しく初診時に診断がつけられなかった。後日血液培養検査陽性となり、膝を含む下肢MRIで大腿骨遠位部の骨髄炎を診断した。

13. 初回THAでRim Meshによる臼蓋再建を行った骨萎縮性及び急速破壊型股関節症5例の治療経験

南長野医療センター篠ノ井総合病院 整形外科

○安川紗香、野村博紀、丸山正昭、小山勇介、外立裕之

急速破壊型股関節症や骨萎縮性股関節症では、術前の予測以上に臼蓋破壊が激しい症例が存在する。初回THAにも関わらずRim Meshによる臼蓋再建を必要とした症例の短期成績を検討したので報告する。

14. ＊腸腰筋内に石灰沈着を伴った股関節部痛の1例

岡谷市民病院 整形外科

○新津文和、日野雅仁、田中 学、春日和夫、内山茂晴

肩周囲の石灰沈着性腱炎は多く認められるが、股関節周囲の石灰沈着性腱炎は比較的まれである。当院で経験した1例について、文献的考察を加えて報告する。

15. ＊脛骨Focal fibrocartilaginous dysplasiaに対してGuided Growthによる矯正を行った1例

長野県立こども病院 整形外科

○善賤未結、酒井典子、松原光宏

脛骨Focal fibrocartilaginous dysplasia(FFCD)による左0脚の1歳4か月男児に、Guided Growthで矯正を行い、良好な経過を得たので報告する。

16. 人工膝関節置換術における術後回収式自己血輸血装置の使用経験

南長野医療センター篠ノ井総合病院 整形外科¹⁾

笠間整形外科²⁾

○野村博紀¹⁾、笠間憲太郎²⁾、安川紗香¹⁾、小山勇介¹⁾、外立裕之¹⁾、丸山正昭¹⁾

TKAにおける術後回収式自己血輸血装置の使用経験を報告する。ドレーンクランプ法と比較して術後正確な出血量をカウントできるが、貧血予防にどこまで貢献出来ているかは今後さらなる検討を必要とする。

上肢 (16 : 10~17 : 10)

座長：岩川絃子

17. *外傷を契機として発症した急性埋没指輪損傷の1例

信州大学 整形外科

○古泉啓介、林 正徳、岩川絃子、宮岡俊輔、北村 陽、磯部文洋、高橋 淳

指輪による外傷は救急の場でしばしば経験するが、指輪の埋没による損傷は比較的稀である。今回我々は外傷を契機として発症した急性埋没指輪損傷に感染を併発した症例を経験したので報告する。

18. 肩甲骨関節窩骨折の治療経験

北アルプス医療センターあづみ病院 整形外科

○小田切優也、石垣範雄、太田浩史、中村恒一、向山啓二郎、狩野修治、
政田啓輔、伊藤慎太郎、畑 幸彦

肩甲骨関節窩骨折(Iderberg type I)は反復性脱臼に移行しやすい骨折であり、手術を検討する必要がある。今回、肩甲骨関節窩骨折に手術を施行した17例17肩の術式や術後成績を検討したので報告する。

19. *徒手整復困難な肘関節後方脱臼に対して観血的整復術を施行した1例

まつもと医療センター 整形外科

○井上慶太、白山輝樹、鈴木周一郎、植村一貴

肘関節脱臼の徒手整復は比較的容易なことが多い。我々は、全身麻酔下でも徒手整復が困難な高齢者の肘関節脱臼骨折を経験した。徒手整復困難な場合、観血的整復とその後の制動を念頭に準備を行う必要があると考える。

20. *wide awake surgeryにより長母指屈筋腱のZ延長術を行った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、中村恒一、太田浩史、石垣範雄、向山啓二郎、狩野修治、
小田切優也、伊藤慎太郎、畑 幸彦

阻血性拘縮に伴う母指伸展不全に対して、wide awake surgeryによる長母指屈筋腱のZ延長術を行った。術中に自動運動を確かめながら腱延長量の調整を行い、良好な成績を得たので報告する。

21. 肘部管開放術の術後成績 鏡視下手術と直視下手術の比較

相澤病院 整形外科¹⁾

信州大学 整形外科²⁾

岡谷市民病院 整形外科³⁾

○山崎 宏¹⁾、阿部雪穂¹⁾、川上 拓¹⁾、宮岡俊輔²⁾、林 正徳²⁾、内山茂晴³⁾

変形性関節症に伴う肘部管症候群の鏡視下手術 37 肘と直視下皮下前方移動術 52 肘の成績を比較したところ、術後成績に術式は関連なく、術前重症度だけが関連しており、低侵襲な鏡視下手術が望ましいとおもわれた。

22. *示指・中指・環指阻血性内在筋拘縮に対し proximal intrinsic release を施行した1例

信州大学 整形外科

○福澤耕介、宮岡俊輔、加藤博之、磯部文洋、北村 陽、岩川紘子、林 正徳、
高橋 淳

手の内在筋拘縮は発生要因や症状の程度によりその治療法は様々である。今回、31 歳女性、母指内転拘縮及び示指～環指 MP 関節の屈曲拘縮を伴う阻血性内在筋拘縮に対し、proximal intrinsic release を施行した1例を報告する。

23. *小児上腕骨内側顆骨折に対して手術治療を行った1例

まつもと医療センター 整形外科

○白山輝樹、植村一貴、井上慶太、鈴木周一郎

症例は11歳女子。転倒し、上腕骨内側顆骨折を受傷した。1.5mm K-wireによる固定を行い、術後2か月で骨癒合に至った。小児上腕骨内側顆骨折は稀な骨折である。骨片の整復固定には尺骨神経を避ける必要があり、注意を要する。

24. 地域住民中高齢者における母指CM関節OAの有病率と関連因子 —おぶせスタディより—

信州大学 整形外科¹⁾

諏訪赤十字病院 整形外科²⁾

岡谷市民病院 整形外科³⁾

○上甲巖雄¹⁾²⁾、加藤博之¹⁾、林 正徳¹⁾、池上章太¹⁾、内山茂晴³⁾、小林千益²⁾、
高橋 淳¹⁾

地域住民から無作為抽出した中高齢者（50～89歳）324名の両手単純X線像を読影し、KL分類2以上を母指CM関節OAとした。母指CM関節OAは57名74母指（11.4%）に認め、関連因子は年齢であった。

<総会、休憩 20分>

教育研修講演

(17:30～18:30)

講師： 岩崎 倫政 先生

北海道大学大学院医学研究院専門医学系部門

機能再生医学分野整形外科学教室 教授

演題： 野球肘に対する治療戦略 —再生医療の応用を目指して—

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)、[9] 肩甲帯・肩・肘関節疾患
または認定スポーツ医(S))

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。

※単位の認定は当日、会場にてカードリーダーで行いますので、日整会カードをお持ちください。