

第 132 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：山口大学大学院医学系研究科整形外科学

教授 坂井孝司先生

演題：特発性大腿骨頭壊死症の疫学・診断・治療

日 時：2024年2月10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ご芳名カードを記載の上、会場入り口にてご提出をお願いいたします。ご芳名カード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。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/gmhHoJrXE4XQnBDq5>

参加申し込み Google フォーム入力締め切り： 2024 年 1 月 31 日 (水)

参加方法

Google フォーム <https://forms.gle/gmhHoJrXE4XQnBDq5> 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： 2024 年 2 月 2 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

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： 2024 年 2 月 5 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、締め切り厳守をお願いいたします。

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： 2024 年 2 月 10 日 (土)

*印のついた演題の発表時間は4分、その他5分

製品紹介 (13:30~13:40)

関節機能改善薬 アルツディス[®]関節注 25mg 科研製薬株式会社

脊椎 (13:40~14:30)

座長：畠中 輝枝

1. 神経症状を呈する胸腰椎移行部の椎体骨折に対して椎体形成と椎体間固定を施行した2例

飯田市立病院 整形外科

○中村駿介、林 幸治、永井亮輔、畠中大介、伊坪敏郎、伊東秀博

胸腰椎移行部の神経症状を呈する骨粗鬆症性椎体骨折に対して、椎体形成術と椎体間固定術を併用し良好な成績を得られたので報告する。

2. *先天性皮膚洞を伴う脊髄動静脈奇形に対して直達動静脈奇形切除術を施行した1例

信州大学 整形外科¹⁾

信州大学医学部附属病院 臨床検査部²⁾

○小林誉典¹⁾、上原将志¹⁾、池上章太¹⁾、宮岡嘉就¹⁾、大場悠己¹⁾、畠中輝枝¹⁾、
黒河内大輔¹⁾、笹尾真司¹⁾、重信圭佑¹⁾、土肥万利乃²⁾、玉田 恒²⁾、
高橋 淳¹⁾

脊髄動静脈奇形は脊髄において毛細血管を介さずに動脈から静脈に血流が通過する稀な病態である。今回我々は先天性皮膚洞に合併した脊髄動静脈奇形に対し直達動静脈奇形切除術を施行した1例を経験したため報告する。

3. 後壁損傷を伴う骨粗鬆症性椎体骨折 (OVF) に対するBKPの治療成績

安曇野赤十字病院 整形外科

○小岩 海、鎌仲貴之、千年亮太、林 大右、澤海明人、泉水邦洋

後壁損傷を伴う OVF に対する BKP では、セメント漏れやセメント充填不足による脱転のリスクがあり、注意を要する。当院で行った後壁損傷を伴う OVF に対する BKP において、通常の OVF と遜色ない治療成績が得られたので報告する。

4. *両上下肢運動・感覚障害を生じ診断に難渋した1例

国保依田窪病院 整形外科¹⁾

国保依田窪病院 総合診療科²⁾

○泉水康洋¹⁾、滝沢 崇¹⁾、佐藤泰吾²⁾、由井睦樹¹⁾、古作英実¹⁾、中西真也¹⁾、三澤弘道¹⁾

両上下肢運動・感覚障害を生じた症例の鑑別に、頸椎症性脊髄症の急性増悪が挙がるため、緊急手術適応の判断に迷うケースがある。今回我々は、両上下肢運動・感覚障害を生じ診断に難渋した1例を経験したため報告する。

5. 腰椎椎弓切除術に対する術式間における創部滲出についての比較と検討 第1報

国保依田窪病院 整形外科¹⁾

信州大学医学部附属病院 リハビリテーション部²⁾

○中西真也¹⁾、滝沢 崇¹⁾、池上章太²⁾、由井睦樹¹⁾、古作英実¹⁾、泉水康弘¹⁾、三澤弘道¹⁾

当院では腰部脊柱管狭窄症に対し棘突起切除式椎弓切除術を施行してきたが、近年は棘突起縦割式椎弓切除術を主に施行している。この2群間での術後創部滲出症例につき比較検討し報告する。

腫瘍 (14:30~15:15)

座長：出田 宏和

6. *大腿骨近位部悪性骨腫瘍に対してCTナビゲーションを使用して腫瘍切除を行った1例

信州上田医療センター 整形外科

○新津文和、高沢 彰、吉村康夫、久米田慶裕、赤羽 努

低悪性度骨肉腫の診断であった大腿骨近位部前方皮質骨表層の骨腫瘍に対してCTナビゲーションガイド下に大腿骨を温存した腫瘍切除を行った。必要最小限の切除が可能となり、良好な術後患肢機能を維持できた。

7. *近位脛腓関節部ガングリオンにより腓骨神経麻痺を生じた1例

信州大学 整形外科

○小田多井俊介、鬼頭宗久、出田宏和、田中厚誌、岡本正則、青木 薫、高橋 淳

ガングリオンは、日常診療でよく診る疾患であるが、発生部位により絞扼・圧迫性神経障害を起こすことがある。近位脛腓関節部に発生したガングリオンにより腓骨神経麻痺を生じ、手術治療に至った症例を報告する。

8 *大腿骨骨端部に生じた類骨骨腫の1例

南長野医療センター篠ノ井総合病院 整形外科

○奥田 翔、野村博紀、小山勇介、畠 宏樹、外立裕之、丸山正昭

40歳女性、左膝外側の疼痛を主訴に受診した。CTとMRIでは左大腿骨外頸に5mmほどの石灰化巣を認めた。摘出術を行い病理検査の結果、類骨骨腫であった。文献的考察を加えて報告する。

9. 体壁骨軟部腫瘍切除後の組織欠損に対するメッシュを用いた再建

信州上田医療センター 整形外科

○久米田慶裕、高沢 彰、吉村康夫、赤羽 努、新津文和

体壁再建においてメッシュを用いた再建は比較的簡便な手技で広範囲の組織欠損を被覆できる。体壁骨軟部腫瘍切除後の組織欠損に対してメッシュを用いた再建を行い、良好な結果を得たので報告する。

10. 当院における腹腔外発生デスマトイド型線維腫症の治療成績

信州大学 整形外科¹⁾

まつもと医療センター 整形外科²⁾

信州上田医療センター 整形外科³⁾

○政田啓輔¹⁾、岡本正則¹⁾、青木 薫¹⁾、鬼頭宗久¹⁾、田中厚誌¹⁾、鈴木周一郎²⁾、
高沢 彰³⁾、出田宏和¹⁾、高橋 淳¹⁾

デスマトイド型線維腫症の治療は、従来広範切除が基本であったが、近年では手術以外の治療法が選択されることが増えている。当院で加療した36例の治療成績を調査し、適切な治療方針について検討する。

—————<休憩20分>—————

上肢・感染 (15:35~16:25)

座長：宮岡 俊輔

11. 不安定型鎖骨遠位端骨折に対するClavicle wiring plateを用いた治療成績

北アルプス医療センターあづみ病院 整形外科

○川上 拡、石垣範雄、伊藤慎太郎、小田切優也、狩野修治、向山啓二郎、
中村恒一、太田浩史、畠 幸彦

不安定型鎖骨遠位端骨折に対しClavicle wiring plate (CWP) による固定を行ない、6ヶ月以上経過した10例について検討を行った。10例中9例で骨癒合を認め、術後成績は良好であった。

12. *Galeazzi 骨折に伴う尺骨神経障害の 1 例

岡谷市民病院 整形外科¹⁾

諏訪赤十字病院 整形外科²⁾

○内田美緒¹⁾、上甲巖雄²⁾、日野雅仁¹⁾、田中 学¹⁾、春日和夫¹⁾、内山茂晴¹⁾

症例は 74 歳女性。Galeazzi 骨折に対し骨折観血的手術を施行した。受傷後から小指 dysesthesia が継続しており、術後 1 年 10 か月で神経剥離術を施行した。尺骨頭付近で癒着し背側へ異常走行している神経を剥離し、症状は改善した。

13. *STT 関節症に対する関節固定術後に生じた偽関節に対し関節形成術を行った 1 例

信州大学 整形外科

○関 駿一、北村 陽、林 正徳、阿部雪穂、磯部文洋、岩川紘子、
宮岡俊輔、高橋 淳

症例は 40 代の喫煙歴のある女性。左 STT 関節症に対し関節固定術を施行したが、その後偽関節に至ったため、腱球挿入を用いた関節形成術によりサルベージを行い、疼痛の改善が得られたので報告する。

14. 棘上筋萎縮の改善が術後長期成績に及ぼす影響

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、畠 幸彦、太田浩史、石垣範雄、中村恒一、向山啓二郎、狩野修治、
川上 拓、政田啓輔、伊藤慎太郎

腱板縫合術後 10 年以上を経過した 159 例 163 肩において、棘上筋萎縮が改善した症例はそれ以外の症例より術後 10 年の外転筋力、UCLA score、cuff integrity が有意に良好であった。

15. 骨軟部感染症に対して CLAP を用いて治療した 2 例

飯田市立病院 整形外科

○永井亮輔、畠中大介、中村駿介、林 幸治、伊坪敏郎、伊東秀博

骨軟部感染症の新たな治療法として、局所に抗菌薬を持続的に還流させる Continuous local antibiotics perfusion(CLAP) が急速に普及している。当院で CLAP を用いて感染治療を行った症例について報告する。

下肢 (16:25~17:10)

座長：熊木 大輝

16. *膝窩動脈損傷を伴った膝関節開放性粉碎骨折に対し、腫瘍用人工膝関節全置換術と遊離広背筋皮弁を行った1例

相澤病院 整形外科

○谷川悠介、山崎 宏、小平博之、大柴弘行、清野繁宏、成田伸代、柳澤架帆、古泉啓介、保坂正人

挾撃による軟部欠損を伴った右膝関節開放性粉碎骨折に対して、腫瘍用人工膝関節置換術及び遊離広背筋皮弁術を行い、早期に機能回復が可能となり術後3年で良好な患肢機能を獲得した症例を報告する。

17. *踵骨嘴状骨折後の踵部皮膚壊死に対し reverse turn over fascial flap を施行した1例

諏訪赤十字病院 整形外科¹⁾

信州大学 整形外科²⁾

○善賊未結¹⁾、岩浅智哉¹⁾、宮岡俊輔²⁾、上甲巖雄¹⁾、青木哲宏¹⁾、倉石修吾¹⁾、中川浩之¹⁾、小林千益¹⁾

43歳男性、左踵骨嘴状骨折受傷翌日に当院を受診した。受診日に緊急で観血的整復固定術を施行したが、踵部の皮膚壊死が発生し術後26日目にreverse turn over fascial flapを施行した。

18. 髄内釘治療後の大腿骨非人工関節インプラント周囲骨折 (Non-periprosthetic implant fractures : NPPIFs) に対し Parallel Reconstruction with Intramedullary and Extramedullary Fixation : PRIME Fix が有用であった2例

まつもと医療センター 整形外科

○秋元郁恵、植村一貴、鈴木周一郎、石井 良

髓内釘による大腿骨骨折治療後に生じたNPPIFsの明確な治療法は確立されていない。今回、高齢者の転子部骨折治療後に生じたNPPIFsに対して、荷重制限のない歩行訓練が可能となるようPRIME Fixを行った2例を経験したので報告する。

19. *骨盤照射後的人工股関節のゆるみに対してサポートリングを用いて再置換術を施行した1例

信州大学 整形外科

○木下哲史、下平浩揮、前角悠介、熊木大輝、吉田和薰、天正恵治、堀内博志、高橋 淳

76歳女性。THA術後経過中に肩径部悪性リンパ腫を発症。化学療法と骨盤照射にて寛解となるも、臼蓋カップの転位を認めた。臼蓋は壊死骨と考え、サポートリングを用いて股臼を再建した。現在のところ経過良好である。

20. *反対側下肢に DVT を生じた巨大偽腫瘍再置換術症例

南長野医療センター篠ノ井総合病院 整形外科

○野村博紀、畠 宏樹、小山勇介、奥田 翔、外立裕之、丸山正昭

セメントレス THA における back side wear、ポリエチレン破綻からのメタルオンメタルによる偽腫瘍形成と骨破壊は凄まじく、その再置換術は股関節外科医としては気合いが入る。反対側下肢に DVT を併発した巨大偽腫瘍症例を報告する。

—————<総会、休憩 20 分>—————

教育研修講演

(17:30~18:30)

講 師： 坂井 孝司 先生

山口大学大学院医学系研究科整形外科 教授

演 題： 特発性大腿骨頭壞死症の疫学・診断・治療

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

([1] 整形外科基礎化学、[11] 骨盤・股関節疾患
または認定運動器リハビリテーション医(Re))

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。日整会カードをお持ちください。

終了後、外来棟 5 階ソレイユで懇親会を行います。

会費は不要です。多数の先生方のご出席をお待ちしております。