

第14回群馬整形外科研究会

日 時：2008年10月25日(土)
場 所：群馬大学医学部内「刀城会館」
代表世話人：高岸 憲二

〈主題 I〉

鎖骨遠位端骨折

座長：大沢 敏久 (群馬大学大学院 整形外科)

1. 鎖骨遠位端骨折に対し鎖骨遠位端プレート (スコルピオン) を用いた 2 例

細川 高史, 山本 敦史, 高岸 憲二
(群馬大学医学部附属病院 整形外科)

転位のある鎖骨遠位端骨折は骨癒合が得にくく手術的加療が第 1 選択となる。今回我々は鎖骨遠位端骨折 Craig 分類 Type IIb に対し、遠位骨片をフックで把持し肩鎖関節に干渉せずに固定できるスコルピオンプレート (アイメディック社) を用い良好な経過を得た 2 例を経験したため報告する。【症例 1】 36 歳男性。バイク運転中に乗用車と接触して受傷。遠位骨片の頭側幅は 16mm, 尾側幅は 30mm であった。術後は 1 週から制限なく可動域訓練を開始した。術後 5 ヶ月で骨癒合を認め、可動域の左右差はない。【症例 2】 33 歳男性。スノーボードでジャンプし転落受傷。骨折部は粉碎が強く遠位骨片の頭側幅は 14mm, 尾側幅は 22mm であった。術中に XP では確認できなかった尾側の薄い第 3 骨片を認めたため、ファイバーワイヤーを併用しプレートごと締結した。術後 5 ヶ月で骨癒合を認め可動域は左右差なく、術後 6 ヶ月でプレート抜去予定である。いずれも術後、創遠位部皮下にプレートが突出したがトラブルは起こさなかった。スコルピオンプレートは適応を選べば、早期に可動域訓練を開始できる有用な内固定材料と考える。

2. 当院における鎖骨遠位端骨折に対する鋼線締結固定法

足立 智, 有田 覚, 鈴木 秀喜
(心臓血管センター 整形外科)

鎖骨遠位端骨折に対する鋼線締結固定法は以前より汎用されている治療法であり、手術的浸襲も比較的少ない。しかし、Kirschner 鋼線の逸脱・折損・迷入、あるいは、疼痛・偽関節の発生、肩関節可動域制限の発生など種々の

問題を有する治療法でもある。今回われわれが 2001 年 8 月より 2008 年 5 月までの 7 年間に本法を施行したのは 8 症例であった。その中の 2 例の drop out を除外した 6 症例の術後治療成績を評価し、検討したので報告する。症例は男性 5 例、女性 1 例で平均年齢は 39 歳であり、術後経過において脱転・折損などはなく全例に骨癒合が得られた。本法は肩鎖関節を貫かないため術後早期から肩関節運動が可能となり、また早期抜釘の必要もなく、鎖骨遠位端骨折の大多数に適応可能であり、簡易、低侵襲、安価な優れた治療法と思われた。

3. 当院での鎖骨遠位端骨折に対する Scorpion Plate 治療経験

小林 亮一, 浅見 和義, 内田 徹
中島 飛志, 反町 泰紀, 武智 康彦
(前橋赤十字病院 整形外科)

鎖骨遠位端骨折に対し、当院では術後に抜釘まで肩可動域制限を必要とする Hook type plate ではなく Scorpion Plate 固定を行っている。Scorpion Plate の使用症例を報告する。症例は 7 例、男性 5 例、女性 2 例で、手術時年齢は 41~66 歳 (平均 55 歳)、術後観察期間は 1~6 ヶ月 (平均 3.1 ヶ月)、骨折型は Neer & Rockwood 分類で type II が 5 例、type V が 2 例であった。手術による内固定は 3 例で Scorpion plate 単独で固定可能であり、4 例で Scorpion Plate に wiring 固定の併用を要した。Scorpion Plate 単独使用例のうち 1 例に術後脱転を認めた。合併症の問題もあり、再手術は施行しなかった。他症例は X 線評価、可動域評価とも経過問題なく、2 例に骨癒合認め、4 例は経過観察中である。鎖骨遠位端骨折の内固定法として遠位骨片が小さく、Scorpion Plate の hook 部分で十分に遠位骨片をとらえられない症例、さらに type V の様に第 3 骨片を伴っている場合は Scorpion Plate 単独での固定は困難であった。遠位骨片が粉碎なく、比較的大きい type II においては、Scorpion Plate による強固な固定が可能であり、術後早期に可動域訓練開始へつなげられるため非常に有用な内固定法といえた。