

## 〈一般演題〉

### 1. 軽症型骨形成不全症患者の変形・脚長差に対する創外固定術併用の有用性

富沢 仙一

(群馬県立小児医療センター 整形外科)

浅井 伸治 (原町赤十字病院 整形外科)

斯波 俊祐 (桐生厚生病院)

徳間健太郎 (整形外科とくまクリニック)

【はじめに】 軽症型骨形成不全症患者においては、独歩可能なことより成長に伴い長管骨骨折を生じやすく、また、変形治癒を伴いやすい。そのために時に大きな脚長差を伴うこともある。変形の矯正には軟部組織解離を伴った変形矯正が必要であるが、その時に、骨短縮が必要となることがある。この場合、脚長差はさらに増大する懸念がある。その一方で本疾患に対する骨延長術は成績が安定しておらず、等長化のための骨延長術という補正手段もとりにくい。今回、大腿骨変形治癒、脚長差を有する例に対し、術後に予測される脚長差の可及的な縮小目的で創外固定器を用いて2期的な手術による治療を試み、良好な経過を得ているので報告したい。【症例】 10歳、女児。【診断】 左大腿骨骨折後変形、脚長差、左股関節外転拘縮。【基礎疾患】 骨形成不全 (Sillence I-B)。【現病歴】 平成19年1月1日、左大腿骨骨折し、保存療法を受けたが、左大腿骨には前外方凸の彎曲、左下肢に8cmの脚長差が残存した。標準的な矯正骨切り術では、10cm程度の脚長差の永久的残存が予想された。そこで左大腿骨を可及的に温存し、神経血管系に障害を生じないようにするためにILIZAROV法による変形術漸時矯正をし、2期的に髓内釘固定とする計画をたてた。

初回手術では、左股関節外転拘縮観血的授動術とILIZAROV法による変形術漸時矯正を行った。2ヵ月後には神経血管系の障害も生じることなく、左大腿骨の変形矯正が得られた。

第2回目の手術では、Telescopic Rodによる髓内釘固定術を施行した。術後8ヶ月の現在、脚長差は3cm残存しているが、変形は改善し、骨癒合も良好である。ADLでは走行可能である。

また、骨形成不全症患者の骨折につき、primaryの治療についてお願いしたく、この点についてもアピールしたい。

### 2. 大腿骨頸部骨折に対するハンソンピンによる骨接合術の短期成績

内田 訓, 土田ひとみ

(サンピエール病院 整形外科)

米本由木夫, 高岸 憲二

(群馬大学 整形外科)

【はじめに】 転位型大腿骨頸部骨折に対しては合併症により人工骨頭による治療を躊躇する場合もある。当院では2007年4月より症例により転位型も含め大腿骨頸部骨折に対してもハンソンピンを用いた骨接合術を行っており、その短期成績について報告する。【対象および結果】 対象は21例で男性5例、女性16例(1例は両側)で手術時平均年齢75.3歳、術後平均経過観察期間7.5か月である。Garden分類ではI型2例、II型6例、III型3例、IV型10例であり安定型38%、不安定型が62%であった。骨癒合率はI、II型で100%(I:2/2例、II:6/6例)、III型で33%(1/3例)、IV型で60%(6/10例)であり転位型(III、IV型)全体で54%であった。【考察】 転位型骨折の骨癒合率が54%と諸家の報告に比べやや低い傾向であったが適切な整復とピンの刺入により成績の向上が見込まれる。また医療コストも比較的安価であるため患者の状態を考慮し転位型骨折にも適応はあると思われる。

## 〈主題II〉

### 手指骨折の保存療法(手関節は含まず)

座長: 後藤 渉 (済生会前橋病院 整形外科)

#### 1. 指節骨骨折の保存治療経験～小児の指節骨頸部骨折を中心に～

澁澤 一行, 後藤 渉, 中島 一郎

長谷川 仁, 田鹿 毅

(済生会前橋病院 整形外科)

指節骨頸部骨折は一般的に小児に多い外傷である。遠位骨片が背側へ転位している場合、徒手整復が困難であったり、整復後の整復位保持が難しく、保存治療よりも手術治療の方が成績がよいとの報告が散見される。今回、我々は徒手整復後に保存治療で良好な結果を得られた5例、変形が残った症例において、保存治療で良好にリモデリングされた2例を経験した。正側面のレントゲンで骨折転位を評価し、徒手整復後にはPIPまたはDIP関節を確実に屈曲位で固定することが必要である。小児において、指節骨頸部は骨端線からより遠位であるためにリモデリングはあまり期待できないとの見解が一般的である。今回、初期治療が不適切と思われた症例で、手術