

る四肢末梢の無痛覚。17歳から約10年間に両多指切断、両下腿切断となる。以後、十分受療せず、標準義足も受け入れず旧式に固執し、断端骨折や断端潰瘍再発を繰り返している。症例2：9歳女。突然心停止。経皮的心肺補助法による阻血のため下腿切断兼大腿神経麻痺。シリコン使用仮義足で退院後1ヶ月、躓いて転倒し、右大腿骨骨折。転倒原因は断端表在覚・位置覚の低下と思われた。

75. 当院における在宅リハの現況と問題点

鈴木秀明, 斎藤康文, 加藤 剛
(八日市場市民総合)

当院では、主として在宅悪性腫瘍患者の終末期の援助として在宅ケア部を設立した。その後慢性疾患や後遺障害を考慮し、介護や治療に限らず、快適さやQOLが重視されつつある。在宅リハは単に廃用症候群の予防のみならず、ADL能力を高め、QOL向上にも関与しえるため基礎疾患の如何を問わず行うべきものであると思われた。そのためには現行のケア中心のシステムからリハの利用しやすい方法の検討も必要と思われる。

76. 末期癌患者訪問療養における在宅死の条件

高田典彦 (高根町病院)

77. 院内骨折事故の発生因子に関する検討

白井周史, 大木健資, 林 謙二
新井 元
(国立精神神経センター)

過去約5年間の院内骨折事故の発生因子を調査・検討したので報告する。年齢は精神科が一般科に比して低かった。骨折部位は大腿骨頸部骨折が全体の40%と最も多かった。受傷時間は両科とも夜間から早朝が多かったが、精神科では日中の時間帯でも比較的多かった。受傷前のADLは精神科のほうが高かった。受傷場所は両科とも病棟内が80%以上であった。基礎疾患は精神疾患が多かった。発生率は精神科が一般科の約3倍であった。

78. 大腿骨頸部内側骨折後の骨頭壊死の検討 —術前造影MRIを含めて—

大塚隆弘, 廣瀬 彰, 坂本雅昭
(千葉市立海浜)

大腿骨頸部内側骨折後の骨頭壊死についてレントゲンでの転位、変形、整復位との関係を検討し、さらに術前造影MRIを用いて骨頭壊死の予測を試みた。バン

ド像を認めたのは、Garden I型の7例中0例、II型12例中5例、III型5例中4例、IV型は5例全てであった。術後整復位良好な23例中8例と不良位6例全てにバンド像を認めた。術前造影MRIでは骨頭外造影のない5例にはバンド像は認めず、造影された3例中2例に認められた。

79. 当院における高齢者大腿骨頸部内側骨折 (Garden III, IV) に対するスクリー固定術の治療成績

銅治英雄, 村山憲太, 袖山知典
鳥飼英久, 竹内 孝 (国立習志野)

今回われわれは、原則的には人工骨頭置換術の適応とされている高齢者大腿骨頸部内側骨折 (Garden 分類 stage III, IV) にスクリー固定術を行い良好な結果を得たので報告した。スクリー固定術による骨癒合率は89%と高かった。術後歩行機能維持率はスクリー固定術群で44%, 人工骨頭置換術群で46%と差がなかった。以上より人工骨頭置換術のみでなくスクリー固定術も有効な治療法であると思われた。

80. 当院における高齢者大腿骨頸部骨折の術後成績の検討

黒川雅弘, 豊口 透, 大河昭彦
石毛徳之 (八街総合)

対象は1993年3月から1998年6月までの70歳以上の大腿骨頸部骨折手術例160例。男29例, 女131例, 内側型66例, 外側型94例。最終歩行能力は、受傷時70歳代は80, 90歳代より有意に高く、柄沢の痴呆度高度例は、痴呆なしより低い。術後3ヶ月未満死亡例は1年以上生存例より、平均年齢が有意に高く、1年未満死亡例は、1年以上生存例より、術前Hbが有意に低かった。短期死亡例の死因は肺炎が多かった。

81. 大腿骨頸部骨折に対するHansson Pin固定の小経験

稲田邦匡, 森永達夫 (柏市立)

大腿骨頸部内側骨折に対してHansson Pinによる骨接合術を行い良好な結果を得た。Hansson Pinは手技が簡便で手術侵襲がきわめて小さいうえ先端フックによる強固な固定が可能であり、さらにチタン製でありMRIにて骨頭壊死の早期診断が可能である。また骨接合術に用いられる他の固定具と比較して同等以上の治療成績が報告されていることから骨接合術の一方法として有用な方法であると考えられる。