

[学会] 第1001回 千葉医学会整形外科例会

日 時 : 平成11年12月18日 (土) 午前9 : 00より

平成11年12月19日 (日) 午前8 : 50より

場 所 : 青葉の森公園芸術文化ホール

1. 多発胸椎病変に対し電気生理学的手法にて責任高位を診断し得た1例

小澤 恵, 山崎正志, 中島秀之
米田みのり, 国府田正雄, 相庭温臣
田村 晋, 天野景治, 村上正純
(千大)

患者は58歳, 男性。画像所見上Th2/3OYL, Th7/8ヘルニアを認めたが, 神経学的所見上責任病巣の同定が困難であり, 術前に電気生理学的診断を行った。結果, 両病変に伝導障害を認め責任病巣と判断し, 二期的に手術を行った。第一回手術はTh2, 3椎弓切除術, 第二回手術はTh7, 8前方除圧術を施行した。JOA scoreは術前3.5/11点, 第一回手術後5点, 第二回手術後8.5点と段階的に改善し, 電気生理学的診断の妥当性が確認できた。

2. 両下肢麻痺を来した先天性後側弯症の1例

萬納寺誓人, 南 昌平, 徳永 誠
西川晋介 (千大)

先天性高度後側弯症により両下肢不全麻痺を来した1例を経験したので報告した。症例は11歳男児。入院時両下肢痛覚鈍麻・筋力低下を認め, 歩行はつたい歩きが可能な程度であった。CTM上, 頂椎部の凹側椎弓及び椎弓根により硬膜管が圧排されていた為, 椎弓切除・椎弓根切除による後側方除圧を施行した。術後神経症状は著明に改善し独歩退院となった。神経症状を呈する高度後側弯症ではCTM・3DCTは病態の検討に必要であると考えた。

3. 腰椎固定術後に椎間板ヘルニアを発生した破壊性脊椎関節症の1例

宮下智大, 山縣正庸, 高橋和久
田内利幸, 畠山健次, 平山次郎
(千大)

破壊性脊椎関節症(DSA)に対して腰椎後側方固定術を行なったのち隣接椎間に椎間板ヘルニアを発生した症例を経験した。ヘルニア摘出後当該椎間の固定を

行ない, 術後症状の軽快をみた。ヘルニアの病理組織像にはアミロイドの沈着を認めた。これまでDSAに対する固定術後の隣接椎間板障害の報告は少なく, ヘルニア合併の報告はない。DSAに対する手術治療で固定術を併用する際は隣接椎間への影響を十分配慮する必要がある。

4. 翼状肩甲を呈した三角筋拘縮症の1例

山田俊之, 藤田耕司, 西須 孝
森石丈二, 石毛徳之, 林 宗寛
(千大)

翼状肩甲を呈した三角筋拘縮症の1例を経験したので報告した。症例は28歳女性。左翼状肩甲, 三角筋部の萎縮及び陥凹を認め, 三角筋部中央から後方にかけて索状物を触知した。とくに水平屈曲で可動域制限を認めた。軽度の側弯を伴い, 小児期に喘息のため頻回の筋肉注射を受けていることから三角筋拘縮症と診断した。瘢痕化した三角筋の切除術を施行し, 翼状肩甲の改善が得られた。

5. 高度の骨破壊を呈し, 再発を繰り返したpigmented villonodular synovitisの1例

山口智志, 鈴木昌彦, 金 泰成
山中 一, 玉井 浩, 渡辺英一郎
赤松利信 (千大)

再発を繰り返し高度の骨破壊を呈したPVSの1症例を報告した。患者は41歳, 女性。86年, 右膝腫脹で発症し, 以後手術と再発を繰り返したが, 99年10月に再発。画像上大腿骨外顆に骨欠損, 膝窩部に腫瘤を認めた。手術は前方, 後方より膝関節内外のPVSを切除, 骨欠損部にもPVSを認め, 搔把後骨移植を行った。組織像では多核巨細胞, ヘモジデリン沈着認め, TRAP染色で破骨細胞様細胞を多数認めた。