

免荷ののち足底装具にて部分荷重開始し6週で全荷重とした。受傷機転はMTP関節背屈・回旋による介達外力であり比較的軽微な外傷に伴い発症する。本症例は見逃されやすく、保存療法では長期間愁訴が残存することが多い。そのための確な診断、早期手術療法が有用である。

### 63. リスフラン関節脱臼骨折の小経験

熱田智範, 山口 潔, 須関 馨  
勝見 明 (八街総合)

比較的稀な外傷であるリスフラン関節脱臼骨折2例2足を経験し、その治療法に関し多少の文献的考察を加えて報告した。リスフラン関節脱臼骨折の治療においては、解剖学的整復を保持して術後の再離開を防止し、リスフラン靱帯の修復を促進することが重要であり、screw固定による強固で長期間の固定が望ましいと思われる。

### 64. 当院における橈骨遠位端骨折の治療成績

林 浩一, 高橋勇次, 西能 竝  
(西能病院)

手術例18手につきX線学的指標と臨床所見とを検討した。radial inclinationでは健側比80%未満のものが成績不良であり、健側比検討の有用性が示唆された。ulnar varianceはプラスになるに従い成績が悪くなる傾向が見られ、術中、マイナスヴァリエーションをめざし整復したほうがよいと考えられた。volar tiltが10度未満になると握力の回復が悪くなることが統計学的にも示された。

### 65. 頸部脊柱管拡大術施行症例における術中エコーと術後前後屈MRIの比較検討

橋本光宏, 山崎正志 (千大)  
小林健一 (鹿島労災)  
相庭温臣 (県立須坂)

術中エコーと術後前後屈MRIを用いて頸部脊柱管拡大術施行後の脊髄の形態と術後成績との関連について調べた。術中エコーでは脊髄の形態が正常に近いほど改善率が高く、陥凹が強いほど改善率が低かった。除圧の評価として前方くも膜下腔あり、なしでは改善率に有意差はなかった。術後前後屈MRIでは術後に動的または静的に圧迫を受ける症例では改善率が低かった。手術成績には術中エコー所見のほうが大きく関連した。

### 66. 頸髄浮腫と思われるMRI所見について

長沢謙次 (ながさわ整形外科)

頸椎MRI検査707例のうち110例に頸髄浮腫と思われる画像を確認した。撮影条件はグラディエントエコーT2\*法である。浮腫の画像は、矢状断では頸髄とクモ膜下腔の判別が困難となり、水平断では、頸髄が腫大しクモ膜下腔のスペースが狭くなるパターンと頸髄の輝度とクモ膜下腔の輝度が近づき両者の境界が不明瞭となる2つのパターンが存在した。27例で経時的なMRIによる経過観察で浮腫の改善の所見が確認された。

### 67. 頸椎椎弓形成術後髄液漏れに対し経皮的クモ膜下ドレナージが奏効した1例

山内かつ代, 森永達夫, 南 徳彦  
(市立柏)  
山崎正志 (千大)

78歳女性。頸椎症性脊髄症に対しC3-7椎弓形成術及びC2 domeplastyを施行。術後経過良好であったが11日目に創離開と共に多量の髄液漏れを認め、偽性髄膜瘤が確認された。床上安静による自然治癒は困難であると判断し、経皮的クモ膜下ドレナージを施行した。直後より偽性髄膜瘤は消失し、術後6ヶ月の時点で再発を認めていない。術後に判明した髄液漏れの治療法として、経皮的クモ膜下ドレナージ法は選択肢の一つである。

### 68. 特異な形態を呈した頸椎黄色靱帯石灰化症の1例

高橋 仁, 三枝 修, 斉藤正仁  
喜多恒次, 小泉 渉, 小林照久  
萬納寺誓人 (成田赤十字)

特異な形態を呈した頸椎黄色靱帯石灰化症の1例を経験したので報告する。症例は70歳女性。主訴は両上肢感覚障害。MRIではC2/3からT2/3レベルにかけ8椎間連続したT1強調像で等輝度、T2強調像で低輝度のmassを脊髄後方に認めた。CTMでは同部位に石灰化を認めた。椎弓形成術後、症状は回復した。発生機序として黄色靱帯に加え、硬膜外線維組織の石灰化が伴っているものと推察した。

### 69. 頸部脊柱管拡大術における最近の工夫と術後成績

天野景治, 村上正純, 山崎正志  
大河昭彦, 田村 晋, 新羽正明  
橋本光宏 (千大)

最近、教室では頸部脊柱管拡大術施行時に、頸半棘筋の修復に際し、頸部を伸展位に固定しなおしてから