

骨片の大きさ、陥没骨折の有無と術後成績に有意な相関はなかった。一方、陳旧例はどの術式においても成績が悪かった。正確な側面レントゲン撮影による早期診断と整復位維持が重要である。

20. リン酸カルシウムペーストおよび創外固定を用いた高齢者不安定型橈骨遠位端骨折の治療成績

松木圭介, 山下剛司, 岡崎壮之
栗原 真, 森川嗣夫, 園田昌毅
藤田耕司 (川鉄千葉)

高齢者不安定型橈骨遠位端骨折5例(女性4例, 男性1例, 平均年齢67歳)に対しリン酸カルシウムペーストと創外固定を併用して治療を行った。創外固定は4-6週で抜去したが, 平均4.1ヶ月の経過観察で有意な矯正損失はなく, 治療成績は全例Goodであった。本法は低侵襲であり, 整復位の保持に優れるため4週程度まで固定期間を短縮でき, 早期の可動域訓練によりさらなる治療成績の向上を期待できると思われた。

21. シメチジンによる肩関節石灰沈着性腱板炎の治療

山下正臣, 加藤裕之, 阿部一広
田村 晋, 大瀬真人, 鴨田博人
(清水厚生)

肩関節石灰沈着性腱板炎に対し, 穿刺などを用いずシメチジンとNSAIDsの経口投与を行いその臨床成績を検討した。28例中23例で4週間以内にX線上, 石灰像に変化を認めた。また, 不変化の5例は3カ月間の継続投与後も変化がなかった。病期分類別には, 投与開始後4週で, 急性例の全例で石灰像に変化を認めたが, 慢性例では1例も変化がなかった。治療は, まず, 内服治療を行い, 無効の場合に穿刺などを考慮する必要があると思われた。

22. 150度挙上位における肩関節回旋可動域について

石毛徳之, 黒田重史, 篠原寛休
住吉徹是, 森石丈二, 丸田喜美子
(松戸整形外科)

当院を受診した拘縮のない40歳未満の188例358肩について, 150度挙上位における内旋・外旋角を計測し, その合計である回旋可動域を算出した。

非外傷性肩関節不安定症群は150肩, 安定群は208肩であり, 内旋・外旋・回旋可動域共に非外傷性肩関節不安定症群で有意に大きかった。

安定群において, オーバーヘッドスポーツ群では, 利き手の外旋角・非利き手の回旋可動域が, スポーツなし群より有意に大きかった。回旋可動域の増大から,

オーバーヘッドスポーツと肩関節不安定症の関連性が示唆された。

23. 肩鎖関節脱臼に対するWeaver変法の治療経験

中村順一, 永瀬譲史, 阿部 功
国府田正雄, 村上宏宇 (国立千葉)

肩鎖関節脱臼12例の烏口肩峰靱帯移行術(Weaver変法)の成績は川部の評価法で軽度疼痛4例, 軽度可動域制限2例。筋力低下は軽度2例・中等度1例。亜脱臼3例・完全脱臼1例, ADL障害0例。総合成績は優7例, 良4例, 可1例, 不可0例と良好で患者の満足度は高かった。鎖骨遠位端の上方移動は最終観察時平均5mmで安定化しており, 移行靱帯の支持性は保たれていた。本術式も手術法の選択肢の1つに加えられるべきものと思われた。

24. 変形性膝関節症患者に対するヒアルロン酸ナトリウム関節腔内注入による関節液マーカーの変動と臨床効果

小林幸平 (井上記念)
山崎家晴 (同・検査部)
和田佑一 (千大)

OA患者関節液中に遊離されるHA会合型アグリカンの割合, コンドロイチン硫酸異性体(C4S, C6S)とnitric oxide(NO)濃度に対するヒアルロン酸ナトリウム(Na-HA)の作用を検討した。対象は関節水腫を含む臨床症状を有する軽・中等症OAの16例で, 膝関節穿刺排液後, Na-HAを週1回, 連続5回関節腔内投与した。Na-HA投与により関節液中のC4S, C6S濃度は有為に減少し, HA会合型アグリカンの割合は有為に増加し, NO濃度は有為に減少した。

25. 骨粗鬆症性脊椎椎体骨折のMRIによる検討: 急性期造影MRIとレントゲン像の比較

宮城 仁, 清水純人, 渡辺光弘
(小見川総合)

骨粗鬆症性脊椎椎体骨折に対し, 受傷早期にMRIを撮像し受傷椎体の最終的なX線圧潰形態を予測した。ガドリニウム造影T1強調画像において, 非造影領域が椎体の圧潰中心となっていた。一方で椎体内造影領域の面積と, 最終調査時のX線での椎体面積はほぼ一致し, 形態も類似していた。これにより受傷早期の造影MRI像からX線における最終圧潰形態の予測が可能と思われた。