併症として，DIP 関節の軽度の伸展障害が全例に認められた。代表症例を供覧し，手術を行う際の工夫につき詳しく述べた。本法の適応は，指背側の全域にわたるが Flag Flap などの行ない難い PIP 関節より末梢の部分が主となる。この方法により指背例の伸展機構の修復・再建を一次的に行なえる末節の degloving 損傷や爪床欠損，切断にも応用可能である。

20. 小指基節骨骨髄炎に対する足趾骨関節移植の経験

堂後昭彦
（セントマーガレット病院）
今井克己，長沢謙次，井上高志
（千大）
保坂瑛一 （国立佐倉）
伊藤 豊 （伊藤病院）

21. 肺性心を合併して死亡した高度後側彎症の一例

小野智敏，森川嗣夫
（国立静岡）
南 昌平 （千大）

高度の後側彎症を有する女性患者の，急性呼吸不全死を経験した。ハリントンロッドの脱転・抜去後，徐々に呼吸機能低下が進行し，死亡前には PaO_2 40mmHg，$PaCO_2$ 75mmHg であった。特に，睡眠時の呼吸機能低下が著しいことが確認されており，今回の急死の原因は，このことと深く関係があると考えられた。

22. ネコ背髄反射活動電位に及ぼす大動脈血流遮断の影響とモルヒネ拮抗薬の効果

岡本 弦 （千大）
鈴木俊雄，村山 智
（千大・薬理）

脊髄ネコ標本にて脛骨神経への電気刺激により腰仙部前根から単および多シナプス反射電位を記録した。胸部大動脈と両側内胸動脈の血流を10分間遮断し虚血の影響を観察した。血流遮断後２，３分で消失した反射電位は血流再開後15分頃より再び出現し徐々に回復した。血流再開時に naloxone 10mg/kg または levallorphan 0.1 mg/kg を静脈内投与すると多シナプス反射電位の再現および回復経過は明らかに促進された。この作用機序解明は今後に残されている。

23. 横紋筋肉腫の臨床病理学的検討

鬼頭正士 （千大）
三方淳男 （千大・病理）
高田典彦（千葉県がんセンター）
梅田 透 （国立柏）

千葉県がんセンター，国立柏病院整形外科で過去15年間に横紋筋肉腫と診断されたのは11例で，年齢は５～63歳，男４例，女７例である。組織分類は胎児型６例，胞巣型３例，多形型２例であり，組織診断には PAS，Myoglobin 等の特染，免疫染色が有用であった。IRS による病期分類では初診時より転移がみられる Group Ⅳ の予後がきわめて不良であり，治療成績の向上には初期の集学的治療により遠隔転移を防止することが最も重要である。

24. 骨増殖マウス（twy/twy）におけるコラーゲン代謝―生化学的，免疫組織学的検討―

山崎正志 （千大）
永井 格
（医科歯科大難治研異常代謝）

脊柱靱帯骨化症のモデル動物である twy マウスについて，その骨軟骨の異常増殖機構を解明するため，とくにその主要構成成分であるコラーゲンの変化に焦点を絞り組織学的および免疫組織学的に検討した。16週齢 twy マウスでは椎間板の肥厚と同時に出現した骨膜性新生組織内には線維軟骨様細胞を認め，コラーゲンもⅠ型Ⅱ型およびⅪ型が混在していた。又，twy マウスでは成熟後も軟骨終板を中心にⅪ型で強く染色されたことより，幼若なマトリックス形態を維持していると考えられた。

25. 腰椎の３次元動態解析
―腰椎分離・すべり症の不安定性について―

三村雅也 （千大）

目的：腰椎分離・すべり症の病態を解明すべく，その不安定性につき検討した。対象および方法：L_4 6例，L_5 14例，計20例の腰椎分離・すべり症を対象とした。平均年齢は31.6歳であった。回旋可動域は２方向同時Ｘ線撮影による３次元解析装置を用い，前後屈可動域および前後動揺性は側面前後屈Ｘ線機能撮影により，各々計測した。結果：腰椎分離・すべり症では当該椎間の前後屈可動域および回旋可動域は増大しており，特に後者で著しかった。また，その不安定性は主として４つの型に分類し得た。