

賀病院受診者の検討ならびに集団検診を施行。集検ではペノア硬度計で osteoporosis, pre-osteoporosis, nonosteoporosis に分類検討し, その結果骨粗鬆症は年令とともに増加しさらに, pre-osteoporosis が osteoporosis に移行することを認めた。3者比較より骨粗鬆症は愁訴に関係深く, 脊柱変形も増加し特に後彎変形は著名である。骨粗鬆症について椎体変形を高位別割合についてみると脊柱先状面彎曲の頂椎部には扁平椎が多く見られ, 移行部では楔状椎, その中間では魚椎が多い傾向を認めた。また骨粗鬆症の椎体変形と愁訴の関係をみると楔状椎が愁訴と最も関係深いと思われた。当院受診者については骨梁の減少度より grade を I より V に分類した。ここでの椎体変形の椎体高位別割合は集検時とほぼ同様であった。また grade と変形椎検討の結果, 魚椎が grade 判定の一助と成り得ると思われる。次に骨粗鬆症高度で腰痛を有する患者に椎間板造影をしたところ高度変性像があるも, 検査時愁訴を認めなかったことより骨粗鬆症愁訴を認めなかったことより, 骨粗鬆症愁訴の原因は minor fracture の積み重ねによる楔状椎形成およびその結果の脊柱変形に起因すると考える。

#### 6. 膝関節十字靭帯損傷の治療経験

○守屋秀繁, 館崎慎一郎 (千大)  
坂巻 皓, 布施吉弘 (川鉄病院)

In 20 cases of cruciate ligament injury, technique of treatment and diagnosis, especially the feasibility of Watanabe's arthroscope, were discussed. The clinical results of 14 cases, of which follow-up terms were longer than one year, were as follows; 4 excellent, 6 good, 2 fair and 2 poor.

#### 7. 脳性マヒ児の骨折について

○平山景大, 石田三郎, 三枝俊夫  
(袖ヶ浦福祉センター療育園)

#### 8. 小児大腿骨々折非観血的療法と問題点

齋藤 篤, 三橋敏男, 飯島信行 (成田日赤)  
黒岩璋光 (千大)

昭和 40 年以降, 小児大腿骨々折の観血的療法と非観血的療法を比較検討した。約 20 度の屈曲, 横軸長の転移は許されるものの, 前後像にての側方転移は 0 脚様変形を軽度を示すので, 前後像での整復に留意する必要がある。また約 2mm の短縮は 6 カ月後には, 7 才未満では SMD に左右差を示さなくなる。観血的療法では, 感染の危険などを伴うも, 5 年の遠隔では, 特に問題が

ないが保存的療法につとめる必要を感じた。

#### 9. 小児骨折の経験

○齋藤 弘, 奥山隆保, 比嘉英磨 (国立千葉)

昭和 45 年末までの 7 年間に入院加療を行なった 15 才未満の小児骨折は 149 例を数えた。上腕骨 66 例, 大腿骨 42 例が多く, 以下脛骨 18 例, 橈骨 15 例の順になっている。

観血的手術を行なったものは 149 例, 183 骨折に対し 90 骨折約 50% であった。これらのうち 125 例について遠隔成績の調査を行ない, 回答および直接検診 64 例の結果を分析した。全く愁訴のないもの約 70% であった。

なお 5 例のいわゆる分娩骨折についても述べた。

#### 10. 小児骨折, 特に手術例の検討

○土川秀紀, 富田 裕, 伊藤達雄, 中村謙介,  
岡崎壮之, 北島忠昭 (金沢病院)

当院における入院を要した小児骨折患者 47 例のうち, 観血的手術を要した例は 18 例であった。小児骨折は保存的療法を原則としているが, 関節付近の骨折は, 転移のある例は積極的に観血的療法を行ない, 正確な整復を行なわないと後遺症を残すことがある。また大腿骨骨幹部骨折に対しても, ケタラール麻酔後レ線透視下に最小限の手術侵襲にて, 経皮的にキynchャー釘を挿入して, 良好な結果を得ている。

#### 11. 当院における上腕骨顆上骨折について

三橋 稔, 平山景大 (三橋整形外科耳鼻科病院)

#### 12. 小児上腕骨顆上骨折の観血的治療について

齋藤 隆, 近藤正治, 山下武広, 堀井文千代,  
宜保晴彦 (船橋中央)

われわれは昭和 41 年 5 月より昭和 46 年 10 月までに 38 例の上腕骨顆上骨折を経験し, そのうち 23 例に手術的療法を行なった。この 23 例につき遠隔成績を検討し報告した。年令は 2 才から 15 才, 平均 7.9 才である。観察期間は最長 4 年 9 カ月最短 2 カ月, 平均 11 カ月である。成績は何等異常を認めないもの 19 例 (82.6%), 軽度内反 1 例, 異常化骨+外反 1 例, 屈曲障害 1 例, 屈曲障害+内反+異常化骨 1 例であった。異常症例を検討しつぎの結論を得た。①いかに小児は自家矯正が旺盛といえども転移, 特に回施および屈曲は障害を残すことが多い。②整復は完全でなければならない。そのために皮切は両側切開とし, bimanuall に整復する必要がある。③骨膜は可及的に寄せ縫合しなくてはならない。④手術