

## 第18回東海小児整形外科懇話会

主題：小児の脊椎疾患

当番幹事：中井定明(藤田保健衛生大学整形外科)

日時：平成15年2月8日(土)

場所：大正製薬(株)名古屋支店8階ホール

一般演題 座長：寺田信樹

### 1. 治療に難渋した真菌性膝関節炎の1例

名古屋市立大学整形外科

○若林健二郎・和田郁雄・堀内 統  
大塚隆信

千葉大学医学部真菌学研究所センター 西村和子

真菌性膝関節炎は免疫不全状態にある者に発症することはあるが、健常者では稀である。その中でも、*Scedosporium prolificans* は種々の抗真菌剤に抵抗性であるといわれており、その報告は極めて稀である。今回、健常な小児が外傷後に *Scedosporium prolificans* による真菌性膝関節炎をきたし、治療に難渋した症例を経験したので報告する。

### 2. Sternal segment dislocation の1例

名古屋大学整形外科

○野上 健・加藤光康・北小路隆彦  
鬼頭浩史・石黒直樹

今回、我々は明らかな外傷の既往なく Sternal segment dislocation を生じた1歳11か月の女児例を経験したので文献的考察を加え報告する。Sternal segment dislocation は極めて稀な疾患で、文献上で8例の報告があるのみである。その治療法に関しては様々で、転位骨片の切除、観血的整復固定術、保存的療法等が報告されているが、今回我々は保存的治療を選択した。

### 3. 難治性小児下肢変形に対するイリザロフ法の経験

愛知県心身障害者コロニー中央病院整形外科

○服部 義・伊藤弘紀・矢崎 進  
沖 高司

過去5年間に先天性下腿偽関節症4例、骨端線障害による膝変形2例、悪性骨腫瘍切除後偽関節、変形短縮2例、再発性内反尖足2例(翼状膝窩症候群と頸髄空洞症による)、神経線維腫症に伴う下腿肥大変形1例、骨形成不全症の骨折後変形1例の12例13下肢をイリザロフ法にて治療した。1期の矯正は6例6下肢、緩徐な矯正は6例7下肢で、骨延長を同時に行ったのは4例4下肢である。症例呈示を中心に有用性と問題点を報告する。

### 4. Adolescent type Blount 病の治療経験

浜松医科大学整形外科

○花田 充・星野裕信・長野 昭

症例は11歳、男児。約1年前よりの右膝内反変形の進行を主訴に近医受診、Blount 病の診断に

て、当科紹介受診した。Adolescent type と診断、変形の再発を考慮し、創外固定を用いた胫骨相面下骨切り術に加え、骨性架橋の切除、遊離脂肪移植を行った。術後 growth spurt を含む3年を経過したが、変形の再発はみられていない。遊離脂肪移植部の経時的 X 線像の評価、および若干の文献的考察を行ったので報告する。

### 5. ムコ多糖症(Hunter 症候群)と思われる1例

三重県立草の実リハビリテーションセンター

○長倉 剛・西山正紀・二井英二  
名古屋大学整形外科 鬼頭浩史

症例は15歳、男児、身長138cm、体重40kgと軽度の小人症で、特有の顔貌、固い皮膚を有する。また手指の屈曲拘縮、四肢大関節の中等度の拘縮を認める。知的障害は認められない。X 線上、前腕骨、手指骨、肋骨、椎体、骨盤に特徴的な変形を認める。これらのことよりムコ多糖症(Hunter 症候群)と考えられた。この症例について、その理学的所見、X 線所見などを報告する。

主題：小児の脊椎疾患 座長：志津直行

### 6. 後方転移した小児軸椎歯突起骨折の1例

長野赤十字上山田病院整形外科

○林 真利・山田順亮  
長野赤十字病院整形外科 出口正男

3歳男児の軸椎歯突起骨折(Anderson type II)を経験した。仰臥位で軽度屈曲位としたところ整復が得られたため、そのまま保存的治療を行い良好な結果を得た。小児軸椎歯突起骨折は稀であるが、中でも後方転移をした報告は少ない。また骨折部位は軟骨結合線がほとんどといわれているが、今回の症例はそのやや上方であった。この症例について、治療法および発生・解剖学的側面から考察する。

### 7. 脊髄硬膜外膿瘍の1小児例

名古屋市立大学整形外科

○古山誠也・福岡宗良・荻久保修  
水谷 潤・二村彰人・大塚隆信

同、小児科 伊藤康彦

症例は生後6週の女児、発熱に続いて両下肢の運動麻痺が出現し、小児科を経て当科を受診した。MRI上 Th3 から L3 までの硬膜外に膿瘍を認め、一部は背部傍脊柱筋内まで広がっていた。入院当日にエコー下に傍脊柱筋内膿瘍の穿刺を行い、黄色ブドウ球菌が検出された。合併していた肺炎の鎮静化を持って、全麻下に顕微鏡下片側椎弓切除による膿瘍掻爬術を施行した。術後経過は良好である。

### 8. 形成不全性すべり症に対する観血的治療

藤田保健衛生大学整形外科

○重盛香苗・中井定明・志津直行  
亀井 剛・山田治基

形成不全性すべり症ではすべりが重度になりやすく、かつ、整復操作により神経麻痺が生じる危

険性が高い。20歳未満に我々の施設で観血的治療を受けた5例の成績について述べる。

### 9. 高度脊柱変形に無気肺を生じたアルトログリポシスの治療経験

名城病院整形外科

○今釜史郎・川上紀明・松原祐二  
金村徳相・片山良仁

7歳7か月、女児。出生後、多関節拘縮(アルトログリポシス)、喉頭軟化症、無呼吸発作などで他院経過観察され、7歳時には無気肺、肺炎にて入院。以後も無気肺は残存し、発熱を抑えるため抗生物質の内服を続けていた。側弯悪化にて7歳2か月時、当科紹介。T5~L2で65°、腰椎前弯70°のlordoscoliosisあり、側弯前方後方矯正固定術を施行。側弯矯正とともに無気肺も改善傾向を示した1例を経験したので報告する。

### 10. Osteoid Osteoma による脊柱変形の2例

藤田保健衛生大学整形外科

○亀井 剛・中井定明・志津直行  
重盛香苗・山田治基

患者は、本症が仙骨に生じた11歳女児と、第4腰椎椎弓に生じた23歳の男性で、いずれも軽度の脊柱側弯を呈し、SLR制限と腰部仙部痛、あるいは腰痛が主訴であった。2例ともに疼痛部位を含めたMRIで異常な信号変化を認め、CT撮影で上記疾患の診断が得られた。本症を念頭におけば診断は難しくはないが、若年者の下位腰椎の椎弓に本症が生じた場合には、分離症との鑑別に留意する必要がある。

### 11. Prader Willi 症候群に合併した側弯症の1例

岐阜大学整形外科

○山田一成・宮本 敬・児玉博隆  
細江英夫・清水克時

Prader Willi 症候群は1956年に、Praderらによって報告された、肥満、低身長、筋力低下等、多臓器に及ぶ多彩な症状を呈する先天奇形症候群である。報告する症例は16歳女性。主訴は脊柱変形。Prader Willi 症候群と診断されていた。進行性の側弯に対して後方矯正固定術を施行した。周術期に合併症を認めず、術後短期間であるが、経過良好である。本疾患に合併する脊柱変形の治療に関する文献的考察を加えて報告する。

### 12. 小児側弯症手術における自己血輸血

名城病院整形外科

○松原祐二・川上紀明・金村徳相  
片山良仁・今釜史郎

近年整形外科領域においても自己血輸血が普及してきている。我々は1989年より自己血輸血を導入し、1993年より10歳以下の小児に対しても自己血輸血が可能となった。以来2002年までに側弯症手術を行った56例中、自己血輸血が可能であったのは48例(86%)であった。術前貯血は平均844ml、術中出血量は平均613mlであり、同種血輸血

を要したものは2例のみであった。今回その成績、貯血における工夫などにつき検討し報告する。

### 症例検討 座長：中川研二

### 13. 頸椎椎体の骨化が著しく遅延している SED-hypochondrogenesis の1例

名古屋大学整形外科

○鬼頭浩史・北小路隆彦・加藤光康  
野上 健

理研遺伝子多型センターOAチーム 池川志朗

症例は1歳の男児。出生時より著しい四肢および体幹の短縮があり、X線所見としては、二次骨化の遅延を特徴とするSED様であった。II型コラーゲンの遺伝子解析ではhypochondrogenesisに相当する変異を認めた。著明な頸椎椎体の骨化遅延を認めるため座位を禁じているが、運動発達促進を含めた今後の治療方針につきご検討願いたい。

### 14. 小児期低身長、成人期から急激な成長をきたした1例

三重県立草の夷リハビリテーションセンター

○二井英二・西山正紀・長倉 剛  
山本総合病院整形外科 佐藤昌良

34歳、男性。思春期まで、150cm強の低身長であったが、20歳過ぎから急激に成長し、身長191cmと高身長で、指端距離204cmと四肢が長く、手足も大きい。顔貌は幼く、声変わりもなく、鬘、陰毛も無い。知能は正常である。X線所見では、大腿骨、胫骨、中手骨等の骨端線閉鎖が不十分であり、大腿骨頭の低形成が認められる。何らかの骨系統疾患、Klinefelter 症候群等の染色体異常やホルモン異常症等が考えられるが、ご検討願いたい。

### 15. 低身長および著明な側弯を認めた1例

三重県立志摩病院整形外科

○森本 亮・小保方浩一・田島正稔  
鍋島清隆・米野万人・村木 真

三重県立草の夷リハビリテーションセンター

二井英二・西山正紀・長倉 剛

症例は56歳、女性で、妊娠・分娩時の経過は不明であるが、生下時より体幹の異常を認めていた。現在、身長113cmと体幹短縮型の著明な低身長を呈し、X線所見において著明な側弯および脊椎の扁平化や大腿骨骨頭の低形成などを認めた。先天性脊椎骨端異形成症や変容性骨異形成症などが考えられるが、診断について御検討をお願いしたい。

### 特別講演

座長：中井定明

日本整形外科学会研修会

(認定1単位 認定番号02 1124 00)

「側弯症手術における、神経合併症の予防と、最大矯正を得る対策法」

済生会中央病院副院長・整形外科部長

鈴木信正先生