第26回東海小児整形外科懇話会

当番幹事：和田郁雄(名古屋市立大学)
日　　時：2011年2月19日(土)14：00～18：00
場　　所：大正製薬(株)名古屋支店　8階ホール

一般演題Ⅰ　　座長：堀内　統

1．当院 Pediatric ICU と整形外科との関わり

静岡県立こども病院整形外科
○藤本　陽・滝川一晴・松岡夏子

2006年当院に小児集中治療センター(Pediatric ICU，以下PICU)が開設された．PICUに搬送された小児救急症例のうち外因性患者は外科系各科が主に治療を行っている．PICUには年間約500件の救急患者受け入れがあり外傷は約60件，そのうちドクターヘリは約15件の搬送を担っている．現在の日本小児救急医療の問題点として1～4歳児死亡率が高いことが挙げられており，小児外科系疾患への対応を医療資源，人材両面から充足させることが必要である．

2．A型ボツリヌス毒素製剤による下肢痙縮治療の経験

愛知県心身障害者コロニー中央病院整形外科
○門野　泉・伊藤弘紀・古橋範雄

当科では小児脳性麻痺患者における下肢痙縮に対する治療としてA型ボツリヌス毒素製剤を用いた治療を行っている．平成21年3月から平成22年12月までに下肢に対し投与した例は53例(97回)であった．期間中に継続して投与を繰り返した例は，2回14例，3回13例，4回3例，5回2例であった．歩容の改善した症例などを紹介し，考察を述べる．

3．痙性麻痺児に生じた小児大腿骨小転子骨端線離開

愛知県青い鳥医療福祉センター
○栗田和洋・岡川敏郎

小児大腿骨小転子骨端線離開はきわめてまれな疾患であり，主にスポーツ活動によるストレスにより生じ，保存的治療で癒合すると考えられている．今回，痙性麻痺による腸腰筋の痙縮が原因となり生じたと考えられる2例を経験した．2例とも膝関節の痛みと伸展制限を呈したが，安静により治癒した．文献的考察を含めて報告する．

4．出生時に大腿骨骨幹部骨折を生じた超低出生体重児の1例

藤田保健衛生大学整形外科
○大石央代・金治有彦・安藤謙一
中川雅人・森田充浩・加藤　誠
山田治基

帝王切開時に大腿骨骨幹部骨折を生じ，保存的に加療した超低出生体重児の1例を経験した．症例は在胎24週6日で出生した体重668gの男児である．出生後に左大腿腫脹を認め左大腿骨骨幹部骨折と診断された．保育器内でBryant牽引を施行し，生後21日目に仮骨形成が確認された．大腿骨骨折を生じた超低出生体重児に対する治療では，牽引法に工夫が必要となる．我々が考案した介達牽引法を含め，自験例の経過について報告する．

5．小児重度四肢外傷の3例

愛知県厚生連海南病院整形外科
○遠藤浩二郎・土屋大志・向藤原由花
林　義一・勝田康裕・近藤　章
榊原基展・兒玉起平・西　源三郎
名古屋市立大学整形外科　　和田郁雄

症例は2歳女児(大腿不全切断)，6歳男児(下腿近位不全切断)，5歳女児(上腕完全切断)で，いずれも緊急で血行再建，骨接合などを行い生着した．術後9年で脚長差を生じた症例2には骨延長を行った．症例3は術後2年，手内筋の麻痺が残存しているが改善傾向にある．小児では，神経などの回復が見込まれるため積極的な治療が望まれる，しかし脚長差など成長障害の可能性があり長期の経過観察が必要である．

6．Kramer法にて治療した大腿骨頭すべり症の1例

愛知県厚生連海南病院整形外科
○兒玉起平・土屋大志・向藤原由花
林　義一・勝田康裕・近藤　章
榊原基展・遠藤浩二郎・西　源三郎
名古屋市立大学整形外科　　和田郁雄

症例は14歳男性，3年前より右膝痛が時々あり，下肢の外旋位が目立つため，近医を受診し大腿骨頭すべり症を指摘され当院紹介される．PTAは60度でKramer法による大腿骨頚部基部での骨切り術を行った．術後2年，合併症なく経過は良好である．文献的考察を加え報告する．

7．二分肋骨の5例

名古屋大学整形外科
○金子浩史・鬼頭浩史・馬渕晃好
三島健一・石黒直樹

二分肋骨は稀な肋骨異常で，胸部X線にて異常を指摘され発見されることがある．二分肋骨の5症例を経験したが，いずれも前胸部に軽度の隆起，左右差を認めた．自発痛，圧痛，熱感はなかった．合併奇形として1例に対側の母指多指症を認めた．肋骨の胸腔内への突出はなく，病的意義が少ないと考えた．

【骨系統疾患症例提示および症例検討】

座長：二井英二

8．軟骨無(低)形成症の身体的特徴

名古屋大学整形外科
○鬼頭浩史・金子浩史・馬渕晃好
三島健一・石黒直樹

軟骨無形成症45例および軟骨低形成症6例に関して，身体所見およびX線所見を検討した．鞍

鼻，腓骨の相対的過成長，腰椎椎弓間距離の狭小化，大腿骨頚部の短縮，椎体後縁の scalloping などが本症の特徴であった．

9．Pyknodysostosis の姉妹例

あいち小児保健医療総合センター整形外科
○松下雅樹・服部　義・北小路隆彦
岩田浩志

Pyknodysostosis はびまん性の骨硬化を示し，低身長，手指末節骨の骨融解，大泉門・頭蓋縫合の開大，歯牙の形成異常を特徴とする疾患である．易骨折性であり，骨癒合遅延や偽関節が報告されている．遺伝形式は常染色体劣性遺伝であり同胞内発生は極めてまれである．今回我々は pyknodysostosis の姉妹例を経験し，これまで受傷した骨折に対しては保存的に加療してきた．レントゲン所見は特徴的であるが，非典型例の報告もあるため診断には注意が必要である．

一般演題Ⅱ　座長：土屋大志

10．Focal fibrocartilaginous dysplasia の2症例

あいち小児保健医療総合センター整形外科
○岩田浩志・服部　義・北小路隆彦
松下雅樹

Focal fibrocartilaginous dysplasia（以下 FFCD）と思われる2例を経験したので報告する．歩行開始頃よりの片側性下肢の内反変形を主訴に紹介受診（初診時年齢は1歳3か月と1歳2か月）．各々脛骨近位，大腿骨遠位に周辺の骨硬化を伴う骨透亮像と内反変形を認め本症と診断した．2例共に Lateral wedge の靴形装具及び長下肢装具による保存療法により変形の改善を認めた．大腿骨遠位例では6歳時で約15 mm の脚長差が残存しているが補高靴を使用し今のところ機能障害はない．

11．骨頭変形をきたした8歳の化膿性股関節炎

磐田市立総合病院整形外科
○森本祥隆・山崎　薫・小出陽一
猿川潤一郎・古橋弘基・三原唯輝
清水朋彦
浜松医科大学整形外科　星野裕信

昨年の本懇話会において，化膿性股関節炎症例について相談症例として提出した患者について大腿骨内反骨切術を行ったので，報告する．8歳男児．平成21年5月化膿性股関節炎にて入院．2度の切開排膿を行い，持続洗浄，抗生剤にて軽快退院．外来経過観察中に徐々に骨頭外方化，骨頭変形をきたし，平成22年9月大腿骨内反骨切術を行った．ラウエンシュタイン像にて亜脱臼位となっており，再手術も検討必要と考えている．

12．高度内反股に対する Pauwels の大腿骨 Y 骨切り術の経験

愛知県立心身障害児療育センター第二青い鳥学園整形外科
○野上　健・吉橋裕治・則竹耕治

小児期における高度の内反股変形2例3関節に対して Pauwels の方法に準じた外反骨切り術を施行し，良好な結果を得たため報告する．症例は，先天性脊椎骨端異形成症の9歳9か月男児（両側）と，乳児化膿性股関節炎後に偽関節形成を含めた遺残変形を認めた5歳6か月男児で，手術による矯正角度は1例目で右55度，左50度，2例目で105度であった．術後経過観察期間は，それぞれ6年，9か月であるが，2例目で骨癒合の遅延を認めたほかには，特に問題は生じなかった．

13．中足骨短縮症に対する仮骨延長法施行時に早期癒合を来たした1例

総合青山病院整形外科　○古橋亮典
浜松医科大学整形外科
星野裕信・荻原弘晃・松山幸弘

中足骨短縮症は患者の整容に対する希望が大きく，美容的目的で手術が行われることが多い．骨延長術は有効な治療法であり，良好な成績が報告されている．しかしながら一般的に中足骨延長は他の長幹骨の延長に比較して仮骨形成が不良で，創外固定装着期間が長期化することも多い．今回我々は仮骨延長法施行時に早期癒合を来たし，再骨切りを要した1例を経験したので報告する．

14．10年間治療を継続している先天性脛骨列欠損症（Jones Ⅱ型）の1例

あいち小児保健医療総合センター整形外科
○服部　義・北小路隆彦・岩田浩志
松下雅樹
愛知県心身障害者コロニー中央病院整形外科
伊藤弘紀

3か月にて初診．右先天性脛骨列欠損症（Jones Ⅱ型），足部は著明な内反尖足だが足趾の欠損はなかった．9か月に脛骨腓骨癒合術，6歳2か月足関節形成術，8歳3か月50 mm の大腿骨延長を行ない足底接地可能となり，機能的脚長差はほぼ消失した．現在10歳10か月であるが，成長に伴い下腿骨の内反変形，尖足，脚長差の再増悪がみられ，2〜3年後に下腿骨での変形矯正延長術（場合により足部も矯正）を行い，成長終了時に自己足での歩行が可能となるよう計画している．

15．骨端線骨性架橋を原因とする下肢進行性変形に対して架橋切除を行った経験

名古屋市立大学整形外科
○堀内　統・和田郁雄・若林健二郎
伊藤錦哉・大塚隆信

骨端線部の骨性架橋による下肢変形は比較的まれである．しかし，放置すれば成長に伴い変形が進行し重大な機能障害となる．我々は下肢骨端線骨性架橋による進行性下肢変形に対して骨性架橋切除を行った4例を経験したので報告する．症例はブラウント病3例，大腿骨遠位骨端線損傷後変形が1例であった．手術時平均年齢は10.7歳，施行した手術は骨性架橋切除のみが2例，骨性架橋切除と同時に矯正骨切りを行ったものが2例で

あった．また架橋切除部には骨蝋のみを充填したものが3例，骨蝋と遊離脂肪移植を行ったものが1例であった．経過観察期間は平均40か月であった．調査項目は術直後及び最終調査時のFTAの変化，骨性架橋切除部の架橋再発の有無，合併症などとした．骨性架橋切除後変形が進行したものが2例(平均6.5度進行)，骨性架橋切除後に変形が自家矯正されたものが2例(平均2.5度改善)であった．骨性架橋切除には変形の進行を防止する効果があると考えた．

日整会教育研修講演　　座長：和田郁雄

「重度下肢先天奇形に対する治療戦略」

佐賀整肢学園こども発達医療センター整形外科顧問
藤井敏男先生

※日整会教育研修単位(N-03 小児整形外科疾患，N-07 脊椎・脊髄疾患，脊推脊髄病)
(認定番号 10-2228-00)