II -4-1 上腕骨近位端骨折に対するhook plateによる治療経験

熊本整形外科病院
○生田 拓也（いくた たくや）、北村 歳男、丸田 秀一、
平井 伸幸、金城 政樹、荻本 晋作

【はじめに】転位のある上腕骨近位端骨折に対するhook plateを用いて治療を行い割合良好な結果を得ているので、その治療成績及び問題点、適応について報告する。【症例及び方法】1991年以降、hook plateを用いて手術を行った本骨折の症例は42例で、男性13例、女性29例、年齢は平均60.1歳（22～93歳）であった。骨折型はNeerの分類に従うとIII-2 a：9例、III-2 b：14例、III-2 c：5例、IV-3：7例、IV-4：7例であった。全例、全麻下に手術を行った。術後は三角巾固定し、術後1～3週間に可動域訓練を開始した。【結果及び考察】全例、骨癒合は得られた。しかしながら、術中に充分な整復位が得られず固定した症例や術直後の固定状態より内反位にて癒合した症例では可動域の制限を残した。本法においては手術手技の習熟が必要である。本法においても骨頭の骨粗鬆の程度が強すぎると術後徐々に内反変形をきたすことがあり注意が必要である。

II -4-2 小児の上腕骨小結節剥離骨折の1例

沖縄赤十字病院 整形外科1、琉球大学 整形外科2
○山口 浩（やまぐち ひろし）1、呉屋 熊1、森山 朝裕1、
金谷 文則2

小児の上腕骨小結節剥離骨折を経験したので報告する。【症例】12歳男児。平成13年5月13日バスケットボールプレイ中オーバースローでボールを投げた際（late cocking phase）にブロックされ、右肩関節の外転・外旋・伸展を強制され受傷。5月14日初診時は、理学的所見にて右肩関節の腫脹、上腕骨小結節の圧痛、著明な可動域制限を認めた。単純X線正面像にて骨破折不明瞭であったが、Y軸にて上腕骨小結節剥離骨折を認めた。MR arthrographyでは骨折部を経て造影剤の漏出を認めたが、肩甲下筋の断裂は認めなかった。肩甲下筋着着部の単独の剥離骨折が強く疑われ、7月4日手術施行。関節鏡下に関節損傷、上腕二頭筋長頭損傷を認めず、肩甲下筋着着部の剥離骨折が確認され、観血的骨接合術を施行した。術後3週間三角巾固定を行い、その後関節可動域訓練を開始した。現在、経過観察中である。
Ⅱ－4－3 小児上腕骨頭上骨折に対する経皮的ピンニングの治療成績 一合併症を生じた症例の検討一

北九州市立八幡病院 整形外科
○後藤 久貴（ごとう ひさたか）、野口 雅夫、三原 栄一、伊東 大介、穂積 晃、白石 公太郎、古子 剛

【目的】小児上腕骨頭上骨折に対する経皮的ピンニングの治療成績を調査し、主に合併症を生じた症例につき検討すること。【対象および方法】過去8年間に当科で経皮的ピンニングをおこなった上腕骨頭上骨折45例中、3か月以上経過観察可能であった33例（男性21例、女性12例）を対象とした。平均受傷時年齢は6.2歳（1〜13歳）、平均追跡期間は16.4か月（3〜63か月）であった。【結果】骨折型は関節の分類でI型0例、II型2例、III型19例、IV型12例（伸展骨折31例、屈曲骨折2例）であった。短期合併症は神経傷害（コンパートメント症候群を含む）6例、また整復不良のため観血的手術を3例に、再手術を2例に必要とした。長期合併症としては6か月以上経過観察可能であった22例中、内反肘変形が4例、可動域制限が2例であった。【まとめ】腫脹の予防と術中の整復位が合併症予防に重要と考えられた。

Ⅱ－4－4 橋骨遠位端骨折の治療経験（創外固定とプレート固定の比較）

北九州市立八幡病院 整形外科
○白石 公太郎（しらいし こうたろう）、野口 雅夫、三原 栄一、伊東 大介、穂積 晃、後藤 久貴、古子 剛

【目的】当院での橋骨遠位端骨折に対する創外固定法とプレート固定法の治療成績を比較検討すること。【対象および方法】1993年1月より2001年1月の間に、当科で橋骨遠位端骨折に対して創外固定またはプレート固定を行った患者39例のうち、追跡可能であった25例を対象とした。性别は、男性16例、女性9例、手術時年齢は18〜76歳（平均51.0歳）、骨折型は、Colles型3例、Smith型3例、粉碎Colles型14例、粉碎Smith型3例、掌側Barton型2例であった。術式は、創外固定14例、プレート固定10例、両者併用1例、術後観察期間は5.5〜41.7ヶ月（平均13.6ヶ月）であった。術後の評価は斎藤の分類に従って行った。【結果】創外固定群はExcellent6例、Good7例、Poor1例、プレート固定群はExcellent5例、Good5例、両者併用の1例はGoodであった。