

P2-30.**一次性変形性股関節症の矢状面腰椎骨盤アライメント**

(整形外科)

○関 健、遠藤 健司、山本 晶也
鈴木 秀和、立岩 俊之、山本 謙吾

【目的】 二次性変形性股関節疾患の発症は股関節の臼蓋形成不全に加齢性的変形が加わったものであるが、一次性変形の発症と病態については、不明な点が多い。また、股関節疾患を有する症例に腰痛・下肢痛を呈する脊椎疾患が合併することは稀ではなく、脊椎と股関節は隣接器として相互に影響し合うことは一般に認知されるようになってきている。今回、一次性変形性股関節症の発症要因として、腰椎、骨盤の正面、矢状面アライメントの関与を検討した。

【対象】 2011年1月から12月までに変形性股関節症に対して人工股関節全置換術が施行された一次性変形性股関節症（以下POA）11例男性5名女性6名（平均年齢 66.7 ± 9.5 歳）と二次性変形性股関節症（以下SOA）9例男性0名女性9名（平均年齢 67.7 ± 6.0 歳）である。

【方法】 骨盤レントゲン正面像、全脊柱レントゲン側面像を撮影し、各々の脊椎アライメントを評価し、比較検討した。SOAはSharp角 45° 未満かつCE角 25° 以上、POAはSharp角 45° 以上かつCE角 25° 未満と定義した。脊椎アライメントはC7 Plum line-仙骨後方隅角の距離（SVA）、腰椎前弯角（L1L5）、骨盤傾斜角（PT）、仙骨傾斜角（SS）、骨盤固有形態角（PI）である。

【結果】 POA、SOAの各々の脊椎アライメントに有意差は認めなかった。POAは $SVA - L1L5 - 0.83$ と負の相関を、 $SVA - PT 0.72$ と正の相関を認めた。SOAは $SVA - L1L5 - 0.45$ と負の相関を認めたが、 $SVA - PT$ は有意な相関を認めなかった。

【考察】 変形性股関節症による骨盤回旋の変化は、腰椎矢状面アライメントに影響することが知られているが、今回の結果により一次性と二次性変形性股関節症では、骨盤、腰椎矢状面アライメントの変化に違いが生じ、今後股関節症発症の病態解明、予防に有用である可能性が示唆された。

P2-31.**過去10年間のコンパートメント症候群の検討**

(形成外科学)

○大岩 宏維、権東 容秀、島田 和樹
松村 一、渡辺 克益

コンパートメント症候群は、骨・筋膜・骨間膜に囲まれた隔室の内圧の上昇により組織の循環障害を生じ神経・血管・筋組織の非可逆性的変化を起こしうる。そのため早期の診断、治療が必要である。原因は脛骨骨折、軟部外傷、前腕骨骨折の順に多く、その他に熱傷、長時間の圧挫、ヘビ咬傷などが挙げられる。理学的所見では6P（pain, paleness, pulselessness, paresthesia, paralysis, pain with passive stretch）が有用であり内圧測定を併用することにより診断をより確実にすることができる。今回我々は過去10年間におけるコンパートメント症候群に関して検討を行った。

2003～2013年に東京医科大学病院でコンパートメント症候群と病名付けされた35例をretrospectiveに検討した。症状が軽度で診断が曖昧な症例、全身熱傷の症例、腹部コンパートメント症候群は除外した。

対象となった症例は21例であった。（男性11例、女性10例 年齢16～87歳 平均53.5歳）2011年と2013年に4件ずつと多かったが、他の年は1から2例と毎年患者が存在していた。入院科別で見ると血管外科7例、救命医学科6例、形成外科3例、整形外科2例、消化器外科1例、老年病科1例、泌尿器科1例であった。部位としては、左下腿8例、右下腿7例、右前腕3例、左大腿2例、右上腕1例であった。切開例は14例であり、そのうち切開を行った科は形成外科8例、血管外科3例、整形外科2例、救命医学科1例であった。

本発表では、切開を行った症例を中心に発症してから切開までの時間と予後の相関関係について考察する。

コンパートメント症候群は外傷や術後に発症し、どの科でも発症する可能性がある為、圧の測定方法について理解し、切開方法についても習熟する必要があると思われる。