

group) were examined. The epitympanum was divided into 5 different compartments. Three-dimensional models were generated from HTB histopathologic slides with reconstruction software (Amira®), and the bony volumes of each compartment and total epitympanum were measured.

【Results】 In the chronic otitis media (COM) group, the total bony volume of epitympanum and pneumatized volume of epitympanum (subtracting Malleus-Incus compartment from the total volume) were smaller than those in the control group. However, there were no statistical differences between these groups ($p>0.01$). Neither were MI/total nor any compartments statistically different between the two groups.

【Discussion】 While it has been suggested that a small tympanic volume could predispose the middle ear to recurrent epitympanic pathologies, results of our present study do not support this.

Dysventilation of tympanic cavity due to the blockage of or narrowed ventilation/drainage route has been suggested to predispose the middle ear to chronic otitis media. The Medial compartment in the chronic otitis media group tended to be smaller than control group, however this was not statistically significant. This suggests that congenital stenosis of the tympanic isthmus is not likely to be a direct cause of chronic otitis media.

【Conclusion】 We found no significant relationship between the epitympanic bony volume and chronic otitis media.

Our study suggests that congenital stenosis of the tympanic isthmus is not a likely cause of chronic otitis media
【Acknowledgement】 This study is also attributed to department of Otolaryngology in University of Minnesota, U.S. and supported by the International Hearing Foundation. The authors thank Michael M. Paparella, Patricia A. Schachern, Monika G. Schachern, Tamika Kennedy, and Sebahattin Cureoglu for support and authorship.

P3-65.

VeinViewer Flex を用いた指の静脈解剖とその応用

(形成外科)

○仁木さやか、今井龍太郎、伊藤 謹民
坂本奈津紀、権東 容秀、松村 一

【緒言】 静脈皮弁は機能的整容的に優れ、手指の皮膚欠損の再建などに用いられるようになってきた。指内での有茎皮弁の場合では、指側方を走行する静脈を使用して末梢や中枢に移動する。しかし、静脈走行のバリエーションは多く、皮弁に適した静脈の検索に難渋する。そこで、我々は掌側から背側に走行する指背静脈の偏在を検討した。

【対象と方法】 健常男性7人、女性8人。平均年齢32.8歳。赤外線バスキュラーイメージング (VeinViewer Flex) を用いて両側手指の撓側面、尺側面の静脈を計測した。また、2体20指の献体を用いて静脈走行および皮弁の挙上、移動範囲を確認した。

【結果】 VeinViewer Flex での検索の結果、右撓側、尺側の静脈平均本数は(単位:本)、母指1.2、0.7、示指0.6、1.1、中指2、1.4、環指1.1、1.7、小指0.7、0.3。左撓側、尺側の静脈平均本数は母指1.1、0.5、示指0.8、1、中指1.5、1.3、環指0.9、1.4、小指0.5、0.2、部位は基節部に多い。献体での解剖で、指腹から背側に走行する静脈と近位指節間関節から背側に走行する静脈を認めた。明らかな弁構造はなく、指背へ向かうほど血管は細くなった。基節部の皮弁は中節部まで移動が可能であった。

【考察】 掌側から背側に走行する指背静脈は個人差、各指の偏在を認めた。左右母指尺側、小指撓側、尺側ではこの静脈を認めない人が多かった。一方、中指、環指には多く認め、部位は基節部で末梢から中枢に走行する静脈が多く、静脈皮弁に使用可能な静脈と思われる。術前に VeinViewer Flex にて静脈の検索や走行を確認する事が皮弁作成の判断に有用であると思われた。

【結語】 VeinViewer Flex を用いて、健常人の掌側から背側に走行する指背静脈の偏在について検討した。中指、環指の基節部に多く認め、静脈皮弁に有用であると思われた。