

術適応は ① 患者の希望があること ② 緊急症例については回盲部切除が必要ないと予測されること ③ 適切な適応時期に器具があること、としている。手術手技は ① 経臍にてZ切開で行う ② 手袋法による3ポートで実施する ③ 根部処理はたばこ縫合を全例に行う（腹腔内操作または回盲部を脱転しての直視下での処理かは術者の判断でよい）としている。結果は男：女＝9：11、年齢36.7±36.3歳、待機手術例：緊急手術例16：4、手術時間68.1±67.9分、出血量4.7 ml±25.3 ml、術後在院日数4.1±1.9日、周術期合併症は抗生剤によると思われる薬疹が1例であった。短期成績としては他施設の成績と比較して大きな差はなく、安全に手術を行うことができた。また同手術は通常の複孔式虫垂切除術に比して約15,000円の医療機器のコストを抑えることが可能であった。短期成績及び両経済面からは優れた手術法であると考えられ、今後長期成績などのさらなる検討が必要と思われた。

P2-42.

脊椎疾患患者における周術期の体組成動態変化

(リハビリテーションセンター)

○池上 諒、上野 竜一

(整形外科)

遠藤 健司、鈴木 秀和、西村 浩輔

山本 謙吾

【背景】 骨格筋の減少は術後合併症の増加、入院期間の延長、ADLやQOLの低下のリスクが高まる。周術期では術後に安静臥床を強いられることや、手術の侵襲により骨格筋蛋白の異化が亢進することから骨格筋の減少をきたしやすい。このため周術期における骨格筋の定量的評価は、手術の侵襲や臥床による骨格筋への影響を明らかにするために重要である。本研究ではインピーダンス法を用い周術期患者における体組成の動態について調査した。

【対象と方法】 脊椎疾患にて手術を行った患者25名（年齢：66.2歳、男性21名、女性4名）を対象とし、術前1ヶ月前と術後1週間にインピーダンス法を用いて体重、BMI、骨格筋量、体脂肪量の測定を行った。得られたデータを元に術前と術後の体重、全体骨格筋量、体脂肪量の比較、上肢、下肢および体幹の骨格筋減少率の比較、骨格筋量の減少率と術

後のCPK、CRPとの相関を検討した。

【結果】 体重、全身骨格筋量は術前と比較し術後で有意に低下しており（ $P<0.05$ ）、上肢、下肢および体幹骨格筋の減少率の比較、BMI、体脂肪量に有意な差はなかった。また、全身骨格筋量の減少率と術後CPK、CRPには相関を認めなかった。

【考察】 全例手術翌日から経口摂取、離床を開始しているにも関わらず、術前と比較し術後では骨格筋が減少している。減少率は各部位別に有意な差はなく一定であることから骨格筋の減少は各部位に特異的ではなく全身的なものと考えられる。また、体脂肪量は変化せず体重が減少していることから、骨格筋量の減少が体重低下の原因と考えられる。今後インピーダンス法を用い手術の術式別に解析を行うことにより、さらに詳細な体組成の動態について評価することが可能であると推察する。

P2-43.

3次元CT画像による鎖骨内部の観察

(社会人大学院博士課程3年人体構造学)

○山村 聡

(人体構造学)

林 省吾、河田 晋一、平井 宗一

曲 寧、宮宗 秀伸、畑山 直之

伊藤 正裕

【背景・目的】 鎖骨骨折の病態を理解する上で、鎖骨の外観および内部の構造は重要である。近年鎖骨の3D CT画像を元にした研究が報告されているが、内部の骨梁や骨皮質の特徴には触れられていない。鎖骨の内部構造とその個体差を、3D CTを用いて観察した。

【方法】 男性4名、女性6名（平均年齢83.6歳）左右計20本の鎖骨を遺体より摘出した。CT画像診断装置で撮影したCT画像を3次元構築し、鎖骨の関節面と骨幹部の間で水平断の前後径が局所的に増加する部位（以下くびれ部）の有無を検索した。さらに内側（胸鎖関節の外側）、外側（肩鎖関節の内側）それぞれのくびれ部およびその周囲の鎖骨内部の特徴を観察した。

【結果】 内側のくびれ部は18例で、外側のくびれ部は全例で観られた。

内側くびれ部では、全例で前後方向に骨端線様の