

あり、また、抗凝固薬を使用しているもDVTやPEへの注意を怠ってはいけないと考えられた。

P3-47.

術中軟部組織バランスがTKA術後可動域に与える影響

(社会人大学院二年・整形外科)

○高松太一郎

(整形外科)

宍戸 孝明、青木 真哉、香取 庸一

山本 謙吾

【目的】

人工膝関節全置換術(以下TKA)で適正な下肢アライメントと安定性を獲得するためには、正確な骨切り、及び軟部組織バランスの獲得が重要である。今回我々は、TKAにおける軟部組織バランスを、伸展、曲時の骨切り間ギャップと、冠状面でのバランス、つまり内外開き角度という2つの観点から評価し、術後の伸展、屈曲角度との関連性を検討した。

【方法】

2009年1月～2009年11月に、当科にて施行されたTKA症例、51例51関節を対象とした。手術時平均年齢は74.0歳(51～88歳)で全例変形性膝関節症の症例であった。使用機種は全例Duracon CR type Total Knee System(Stryker社)を用い、皮切は正中縦切開で関節内の展開にはmidvastus approachを用いた。術中計測は靭帯バランスの調整を行った後、Stryker社製のknee balancerを用い、屈曲90度および伸展0度で行った。前方よりknee balancerを挿入しテンションを加えimplantの厚み分の19mmのギャップでの力および内外反の角度を計測した。また術前、術後の屈曲・伸展角度を調査し術中の計測値との関連を解析した。

【結果】

術前の屈曲角度は 115.2 ± 12.5 度で術後 110 ± 9.1 度となった。伸展角度は術前 -6.6 ± 6.4 度で術後 -3.7 ± 4.7 度に改善していた。屈曲90度での力は 19.3 ± 6.05 lb、内外反は 1.04 ± 1.18 度で伸展0度での力は 22.04 ± 6.14 lb、内外反は 0.68 ± 1.04 度であった。屈曲時の内外反バランスと術後屈曲角度に弱い相関関係を認めた。屈曲ギャップ、伸展ギャップ、伸展時の内外反バランスと術後屈曲角度には相関関

係は認めなかった。

【考察および結論】

TKA手術においては骨切り後のギャップや内外側の靭帯バランスが術後成績、特に可動域に与与する可能性が示唆された。

P3-48.

小児の不定愁訴におけるストレートネックの検討

(小児科学)

○鈴木 一徳、宮島 祐、露木 和光

五百井寛明、長尾 竜兵、星加 明徳

ストレートネックとは、正中位で頸椎の生理的前弯角度(第1頸椎椎体と第7頸椎椎体の角度)が 30° 以下で定義される遺伝的な素因を持つ骨格の特徴であり成人では肩こりや首の痛み、手のしびれ、倦怠感、抑うつ気分などの成因として注目されている。一方、小児では朝起きの悪さ、頭痛、嘔気、何となく元気がないなどを主訴として来院した場合、起立性調節障害、慢性疲労症候群、精神的ストレス、心身症などの診断名をつけて薬物投与を中心に治療することが多いが、各々の治療プロトコルに従って加療しても症状改善しない症例が少なくない。

今回、慢性的な不定愁訴を訴える患児に対して保護者の同意を得た上で、頸部レントゲン撮影によるストレートネックの診断を行い、定義に該当した男女60症例(男児25例、女児35例、年齢6歳～17歳)を対象として、ストレッチ体操、非ステロイド系抗炎症薬の湿布や軟膏、筋弛緩薬内服などを用いてストレートネックの本態である頸部～背部の筋緊張と疲労を加療した結果、劇的に不定愁訴が改善する例を多数経験した。

今回の結果より、小児の不定愁訴を診療する場合、身体疾患としてストレートネックを鑑別疾患に挙げることは重要と考えられた。他疾患との比較や現代の小児を取り巻く環境やライフスタイルの変遷など各種要因についての検討を加え報告する。

キーワード: ストレートネック、不定愁訴