

20. 早期発症側弯症に対する growing rod 法の治療成績

獨協医科大学整形外科学

大江真人, 種市 洋, 稲見 聡, 並川 崇,
竹内大作, 岩井智守男, 加藤伸幸, 柴佳奈子,
野原 裕

【目的】早期発症側弯症に対する growing rod (GR) 法の治療成績を報告する。

【方法】対象は2006~2010年にGRが施行され, 初回手術後1年以上経過観察可能であった早期発症側弯症10例, 男3例, 女7例, 手術時年齢は平均6歳4月(2~11歳)であった。疾患は先天性側弯症3例, 特発性側弯症3例, 症候群性側弯症4例であった。手術は全例 dual GRs が採用され, 体格の大きな8歳と11歳を除く8例では, GR 設置前平均4.3ヶ月(3~5ヶ月)に上下位固定端各1椎間にアンカーを設置し単椎間固定を行う先行的 foundation 作成術(FO)を行った。固定アンカーは固定上端が hook 6例, pedicle screw (PS) 4例, 固定下端が hook 2例, PS 8例であった。固定椎間数は平均11.8椎間(8~15椎間) FOを含む全手術回数は平均4.8回(2~10回)で, 延長手術回数は平均3.7回(1~8回)であった。術後は精神発達遅滞のある11歳・女児1例を除き外固定は用いなかった。側弯 Cobb 角, T1-S1 長の推移, 合併症を調査した。統計検定には paired t-test を用いた。

【結果】経過観察期間は平均2年4ヶ月(1年~5年2ヶ月)であった。側弯 Cobb 角は GR 設置前 $81.6 \pm 20.8^\circ$, GR 設置直後 $39.5 \pm 16.2^\circ$, 最終経過観察時 $32.9 \pm 12.1^\circ$ とそれぞれ有意に改善した($p < 0.05$)。T1-S1 長は GR 設置前 $23.4 \pm 4.8\text{cm}$, GR 設置直後 $27.0 \pm 4.1\text{cm}$, 最終経過観察時 $30.8 \pm 5.2\text{cm}$ とそれぞれ有意に改善した($p < 0.01$)。合併症はイレウス1例, 表層創感染1例であった。インプラント破損, 脱転はなかった。

【考察】GR法は合併症の発生率の高いことが問題とされてきた。特にインプラント破損, 脱転や繰り返しの手術による感染が多い。本シリーズでは年少児を中心に FO を先行させることにより安定した固定アンカーが獲得でき, 外固定なしにこの問題が解決できた。また, 良好な変形矯正位と脊柱成長が維持されていた。

年少児を中心に foundation 作成術を先行させ, より安定した固定アンカーが得られ外固定なしに良好な変形矯正位と脊柱成長が維持された。

21. リウマチセンターの6か月

リウマチセンター

玉井和哉, 前澤玲華, 阿久津みわ, 岡田春告
内科学(呼吸器・アレルギー)
倉沢和宏, 大和田高義, 新井聡子

リウマチセンターは2011年4月に発足した。その目標は患者ひとりひとりに最適な治療を提供することであり, 内科と整形外科の緊密な協力によって, 早期例には生物学的製剤を用いて積極的に寛解に向けた治療を行うこと, また進行例には QOL 改善に最も効果的な手術を行うことを目指している。同時に当センターが病診連携など地域ネットワークの核となることも必要である。

4月から10月までの月平均外来患者数は, 内科部門が1,060名(初診32名, 再診1,028名), 整形外科部門が248名(初診20名, 再診228名)であった。初診患者の紹介元医療機関は, 内科部門が宇都宮市, 栃木市, 鹿沼市の順に多く, 整形外科部門は宇都宮市, 壬生町, 鹿沼市の順に多かった。外来化学療法室における生物学的製剤(2剤)の点滴投与は, 月平均48例に行われていた。医療連携としては, リウマチ救急医療(急性感染症, 間質性肺炎, 骨折などに対する対応)の必要性から, 県内8つの医療機関の協力を得て『栃木リウマチコミュニティ』を立ち上げた。

今後は, 内科と整形外科に分かれているセンター外来の一本化が必要である。両科が患者にかかわって多面的な診療を行うことが本センターの目的であり, 他科受診の手続きをしなくてもすむようにすることは喫緊の課題である。