

第55回 日本手外科学会学術集会が、

4月19・20日にパシフィコ横浜にて

開催されます。

当院からは、リウマチ科部長 福居

顕宏医師が、学術発表致しますので

ご紹介します。

## 第7会場

- 8:00～8:45 一般演題(口演) TFCC その他  
座長：村田 景一 (奈良県立医科大学整形外科)
- 1-7-1 TFCC尺骨小窩部断裂に対するMRI診断の信頼性と有用性  
阪奈中央病院 整形外科 飯田 昭夫 他 ..... S126
- 1-7-2 TFCC損傷に対する保存療法と手術療法の比較  
聖隷三方原病院 整形外科 藤井 貴之 他 ..... S126
- 1-7-3 橈骨遠位端関節内骨折(AO分類C型)に合併した三角線維軟骨複合体損傷の  
手関節鏡視下評価  
浮間中央病院 整形外科 友利 裕二 ..... S127
- 1-7-4 スポーツによるTFCC損傷  
慶應義塾大学整形外科 中村 俊康 他 ..... S127
- 1-7-5 遠位橈尺関節不安性症に対する新しい橈尺靭帯再建術の安定性に関する生体力学的研究  
大阪大学 整形外科 片岡 利行 他 ..... S128
- 8:45～9:21 一般演題(口演) RA①  
座長：政田 和洋 (医療法人健亘会政田整形外科・リウマチ科)
- 1-7-6 RA上肢手術と薬物療法  
昭和大学 整形外科 島崎 洋一 他 ..... S128
- 1-7-7 RA肘関節雑音に対する滑膜切除術の治療経験  
奥田整形外科 奥田 敏治 他 ..... S129
- 1-7-8 リウマチ手PIP関節に対する表面置換型人工指関節置換術の治療成績  
鹿児島赤十字病院 有島 啓也 他 ..... S129
- 1-7-9 手指MP関節リウマチに対する人工関節置換術の成績  
勤医協中央病院 整形外科 堺 慎 他 ..... S130
- 9:21～10:06 一般演題(口演) RA②  
座長：南川 義隆 (高月整形外科新橋クリニック)
- 1-7-10 手指尺側偏位に母指変形を合併したリウマチ手の機能評価  
京都府立医科大学 整形外科 岸田 愛子 他 ..... S130
- 1-7-11 伸筋腱移行によるリウマチ指尺側偏位の治療  
広島県障害者リハビリテーションセンター 整形外科 水関 隆也 他 ..... S131
- 1-7-12 RAにおける手関節障害に伴う伸筋腱皮下断裂修復後の早期運動で指外固定等は必要か？  
西の京病院 整形外科 福居 剛宏 他 ..... S131
- 1-7-13 関節リウマチ患者における手指伸筋腱再建術の予後因子に関する検討  
東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター 佐久間 悠 他 ..... S132
- 1-7-14 関節リウマチにおける屈筋腱皮下断裂症例の検討  
東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター 鈴木 拓 他 ..... S132

1-7-12

## RAにおける手関節障害に伴う伸筋腱皮下断裂修復後の早期運動で指外固定等は必要か？

Tension-reduced Early Mobilization is not Necessary after Reconstruction of the Distal Radio-ulnar Disorder with the Extensor Tendon Rupture in the Rheumatoid Arthritis

<sup>1</sup>西の京病院整形外科, <sup>2</sup>済生会中和病院整形外科  
○福居 顕宏<sup>1</sup>, 吉井 尚<sup>2</sup>

【目的】RAにおける手関節障害に対してSauvè-Kapandji変法施行後3日間シーネ固定, 4日目からの早期運動が有用なことは報告した。一方, 伸筋腱皮下断裂に対して減張位早期運動療法やdynamic sprint療法の有用性が報告されている。今回手関節障害に伴う伸筋腱皮下断裂に対してSauvè-Kapandji変法と腱再建後3日間の固定後に手関節同様指関節の早期運動を施行しその結果を検討した。腱縫合には強力なinterlacing sutureを行ったのみで指に対してバンド等使用していない。

【方法】2002年以後に手術施行し1年以上経過した症例は12例17指で手術時年齢は33から78歳であった。Larsen分類ではStage 3は9例でStage 4は3例であった。追跡期間は12から60か月である。伸筋腱皮下断裂指の内訳は母指2例, 環指1例と小指5例であった。環, 小指は3例で中, 環, 小指は1例であった。長掌筋腱の移行を2例に, 長掌筋腱移植は3例に行った。隣接指である総指伸筋腱と端側縫合を5例に行った。評価は手関節における骨癒合の時期と再建した部位での腱再断裂の有無及びレントゲン計測による手根骨の形態を計測した。また手, 指のMP関節の可動域を計測した。

【成績】全例術後3か月目迄に骨癒合を得た。再建した腱の再断裂は認めなかった。レントゲン評価では術前後で全ての指標で有意差はなかった。手根骨の形態は良く保たれた。手関節可動域は術前掌屈36度, 背屈35度から術後掌屈18度, 背屈は52度となった。回内は術前76度, 回外77度から術後86度, 回外は88度であった。再建した17指のMP関節自動伸展角度は0度からマイナス10度, 自動屈曲角度は60度から90度だった。

【結論】手関節障害に伴う伸筋腱皮下断裂に対して関節, 腱の再建術後4日目から手, 指関節を同時に早期運動することで各関節の可動域は改善した。