

論文審査の結果の要旨

報 告 番 号	甲 第 1193 号	氏 名	鴨 居 史 樹
論 文 審 査 担 当 者	主 査 杠 俊 介 教 授 副 査 藤 永 康 成 教 授 ・ 福 島 菜 奈 恵 教 授		
<p>(論文審査の結果の要旨)</p> <p>長母指伸筋腱断裂の治療には、腱移植や腱移行が行われる。腱移植では移植した長掌筋腱を橋渡しして力源には本来の長母指伸筋が使用され、腱移行では示指伸筋腱が力源として使用される。腱移植と腱移行の臨床結果は同等であると報告されている。長母指伸筋腱再建の良好な結果を得るには、再建時の適切な腱の緊張度が重要である。我々は、長母指伸筋腱断裂に対して、新たな緊張度決定の手法を行ったので報告する。</p> <p>2006年～2014年の間に再建術を行った長母指伸筋腱断裂患者のうち、関節症性変化を認めない症例を対象とした。3人の術者によって手術が行われた。長掌筋腱を用いた腱移植は、受傷後3ヶ月以内で術中に長母指伸筋の断端を近位に引いてその滑走距離が1cm以上ある例、あるいは術前の徒手筋力検査で示指伸筋の筋力が弱い例を対象として行った。その他の例は、示指伸筋を用いた腱移行を行った。手術は、腱移植、腱移行ともに編み込み縫合を行った。腱の緊張度の決定時に、母指爪先中央が手術台より2cmの高さになるようにし、仮縫合を行った。仮縫合後、再度同肢位で確認し、母指爪先中央が手術台より2cmより低ければ、より緊張を強くして再縫合を行った。術後リハビリは、ダイナミックスプリントかギプス固定を行った。ギプス固定は通院が困難な症例を対象とした。評価として1) 母指 IP 関節の自動伸展角度、2) 母指 IP 関節の自動屈曲角度、3) Total Active Motion (TAM)、4) Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand (DASH) score、5) 母指の挙上距離を計測した。</p> <p>その結果以下の成績を得た</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 自動伸展角度は術前$-29^{\circ} \pm 16$から術後$8^{\circ} \pm 10$と有意に ($p < 0.001$) 改善した。 2. 自動屈曲角度は術前$65^{\circ} \pm 12$から術後$61^{\circ} \pm 13$と有意差は認めなかった。 3. %TAM は術前 $50\% \pm 15$ から術後 90 ± 12 と有意に ($p < 0.001$) 改善した。 4. DASH score は術前 28.5 ± 21.0 から術後 7.7 ± 8.0 と有意に ($p < 0.001$) 改善した。 5. 母指の挙上距離は $1.2 \text{cm} \pm 1.0$ であった。 <p>腱移植と腱移行の術後評価は、母指の自動伸展角度、自動屈曲角度、%TAM、母指の挙上距離で有意差を認めなかった。また、術後のリハビリテーションは手術結果に影響を与えなかった。</p> <p>以上より、我々は新たな緊張度決定の手法を用い、長母指伸筋腱再建に対して良好な結果を得ることができた。この方法は簡便かつ定量的であり、また術者間でも統一された方法で緊張度を決定することができる。また、腱移植、腱移行と異なった手技を用いても、術後母指の機能に良好な結果を得ることができ、長母指伸筋腱再建に対してすぐれた手法の一つと考えられた。よって、主査、副査は一致して本論文を学位論文として価値があるものと認めた。</p>			