

◆日本超音波骨軟組織学会記念基調講演&西日本支部学術集会



古東司朗氏の基調講演



大阪府・増田 雅保 氏



大阪府・丸山 功 氏



愛知県・金田 晋 氏

日本超音波骨軟組織学会定時総会記念基調講演並びに西日本支部学術集会が5月13日(日)、森ノ宮医療学園専門学校本校舎7階講堂で開催された。古東整形外科・内科院長・古東司朗氏が『当院で行った超

音波検査 パートⅡ』と題して記念基調講演を行った。

講演の中で古東氏は、骨は骨粗鬆症であるのに、軟部組織にはカルシウムが貯まることをカルシウムパラドックスという。肩関節石灰沈着性腱炎、棘上筋、棘下筋、肩甲下筋などの腱板に石灰がたまった時にはX線がよく分からないこともあり誤診も多く、エコーが確定診断に有効である。X線では確定できなかったが症状から診て疑って、エコーで確認することが出来た。

あらゆる関節の周囲には石灰がたまり、肩の次に股関節、肘、膝が多い。右股関節石灰沈着性腱炎、エンテノパチー(腱付着部炎)、肘で有名なテニスエルボーなどもレントゲンで何も情報を与えてくれない時、エコーは武器になる。単純性股関節炎は小児に多く一過性で2週間で軽減、エコーでよく分かる。ペルテス病との鑑別にはレントゲンが必要である。局所の所見としては腫れがないか、圧痛点はどこか、関節軟骨部分、健側と患側の違い、患側に水腫がみられる。安静を指示して2、3週間で治る。ペルテス病は筋萎縮、水腫も認められるが、骨頭の形がいびつになっている等単純性股関節炎とペルテス病の違いを説明。エコーは軟骨組織の病巣の把握に応用される機会が増えるものと思われるとして筋損傷、捻挫、滑液包炎、腱炎、関節炎、軟骨炎を紹介、超音波の有用性を示した。

引き続き3例の症例検討会が行われ、山田直樹氏(愛知県)が座長を務めた。『肉離れのリハビリ開始時期とエコー像について』と題し、増田雅保氏は初診時の画像、2週間後の運動開始時画像、最終検査画像を提示、2月1日に負傷して運動開始

するまでの治癒過程を示した。外側広筋の挫傷で、サッカーの練習中に相手の膝が入り、打撲して負傷。圧痛、熱感、伸張痛あり。傷の治癒には運動が不可欠で、最終的には、コラーゲン繊維が平行になり筋繊維が修復される。長軸画像と短軸画像を映しながら、外側広筋の筋繊維が断裂して、出血相がみられる。2月5日のエコー像、まだ出血相が残っている。2月13日、出血相がなくなっている時期。2週間でコラーゲン繊維ができるという仮定のもと、血腫がなくなった時期ということでテーピングをして軽い運動から始めた。2月15日、殆ど低エコーが観られない。疼痛・圧痛・伸張痛共に軽減している。2月19日のエコー像、仮骨性筋炎が出ている。少し早かったかなという気もすると話し、"運動が血液循環を刺激し、酸素を供給する" "運動は組織にストレスを与え、コラーゲンの再構築を促す" という2つの理由により傷の治癒には運動は不可欠であるが、"では何時から運動を開始するのか?" という課題を投げかけ症例検討を行った。会場から"大腿四頭筋の直筋の筋損傷で1週間後に運動を再開させたら再断裂を起こした"など活発に意見交換が行われた。

2題目は大阪府・丸山功氏による『半月板のプロブ走査に関係した症例』、3題目は愛知県・金田晋氏による『膝蓋骨後面アプローチ法による症例』で、夫々の先生がプレゼンをした後に症例検討を行った。

最後に山田座長は"筋挫傷は日常の症例としても非常に多く、一つの指針になると思われる。また2症例とも日頃なかなか撮る機会が少ない貴重な症例だと思ふ"と纏め、終了した。