

論文審査の結果の要旨および担当者	
学位申請者	神頭 諒
論文担当者	主 査 岸本 裕充
	副 査 若林 一郎
	副 査 垣淵 正男
学位論文名	Second-Look Arthroscopic Evaluations of Meniscal Repairs Associated With
	Anterior Cruciate Ligament Reconstruction
	前十字靱帯再建術時に行った半月板縫合術の治療成績、再鏡視例の検討
論文審査の結果の要旨	
前十字靱帯（以下 ACL）損傷膝では、高率に半月板損傷を合併し、ともに自然治癒能力が乏しいため原則として手術治療が選択される。半月板損傷に対する術式は従来、血行野である辺縁部の縦断裂に対してのみ縫合術が行われてきたが、近年、半月板機能温存の重要性が強調される中で縫合術の適応が拡大され、無血行野に至る複雑な形態の損傷に対しても縫合術を選択する傾向にある。しかし、その術後成績に関する詳細な報告は少ない。本研究では、ACL 再建と同時に行った半月板縫合部の状態を再鏡視時に直接確認し、その成績を後ろ向きに検討された。 2009年～2014年の間に初回 ACL 再建術および半月板縫合術を併せ行った 214 膝 217 半月の中で、再鏡視をして治癒判定が可能であった 105 膝 104 半月が対象とされた。男性 40 例、女性 64 例で、平均年齢は 24.0±9.9 歳であった。再鏡視所見による半月板治癒評価は、治癒群（半月板幅 10%以下の亀裂残存）、不完全治癒群（50%以下の亀裂残存）、未治癒群とし、各群の臨床背景について比較検討された。再鏡視時期は平均 15 ヶ月で、53 半月が完全治癒、20 半月が不完全治癒、26 半月が未治癒であった。未治癒群と完全治癒群＋不完全治癒群との間で比較検討を行うと、予後不良因子は、スポーツ活動レベルの Tegner Activity Score が 8 以上の症例（オッズ比 22.2）、患健側差が 3.0mm 以上の前方不安定性が残存した症例（オッズ比 11.5）、無血行野での断裂（オッズ比 10.6）、受傷から手術までの期間が 4 ヶ月以上の症例（オッズ比 4.9）であった。 今回の検討において、治癒率は 75%と比較的高率であったものの、治癒不良や再断裂例も少なからず存在した。今回示されたような予後不良因子を持つ症例においては、半月板の再断裂を生じてくる可能性もある事を術前に説明し、選手生命やスポーツ種目も考慮し個々の症例の状況に応じた術式選択を行うことの必要性を示す結果であった。 本研究は、スポーツ外傷における大きな問題である ACL・半月板合併損傷に対する治療の最適化を目指すための貴重なデータを提供するものであり、学位授与に値するものと判断した。	