




## 審査結果の要旨

報告番号	甲 第 1309号	氏名	島崎 孝裕
審査担当者	主査	渡部 功一	(印) 
	副主査	山下 裕史朗	(印) 
	副主査	安部 繁思	(印) 
主論文題目： Primary treatment of atlanto-axial rotatory fixation in children: a multicenter, retrospective case series of 125 cases (小児環軸椎回旋位固定における初期治療の検討: 125例の多施設後ろ向き症例集積研究)			

### 審査結果の要旨 (意見)

本研究は、環軸椎回旋位固定(AARF)で保存的治療を行った症例 125 例を後ろ向きに検討することで、Fielding type1 および 2 における治療法の選択基準を明らかにしたものである。過去において、本論文の様に多くの症例を用いた AARF の治療法を解析した論文は認められず、本論文は AARF の治療法の選択基準を始めて明らかにしたものである。この結果は、AARF の診療に非常に重要な示唆を与えており、学術的な意義は高い。よって、本論文は十分に学位に値するものであると考える。

### 論文要旨

小児の環軸椎回旋位固定 (以下、AARF) は、診断の遅れや効果のない保存治療を漫然と継続すると難治化、慢性化、再発という poor outcome を招く。それにも関わらず、明確な治療アルゴリズムは確立されていない。本研究では、AARF の保存治療の成績を調査し、初期治療方針を検討した。久留米大学病院、雪の聖母会聖マリア病院、筑後市立病院、川崎病院の 4 施設において、頸部痛、斜頸、頸部可動域制限を認め、初診医に頸椎 CT で AARF の Fielding 分類 type I、II と診断された小児 125 例を後ろ向きに調査した。初期治療の内容は、88 例が頸椎カラー、37 例が Glisson 牽引であった。頸椎カラーで初期治療された 88 例中 28 例が改善せず Glisson 牽引へ移行した。最終的に Glisson 牽引を施行された 65 例中 2 例は改善せず、全身麻酔下に徒手整復後、Halo vest 固定を行い改善した。初期治療の成功率は頸椎カラーが 68.2%、Glisson 牽引が 97.3%と有意に Glisson 牽引が高かった ( $p=0.0001$ )。頸椎カラー有効群は頸椎カラー無効群と比較して有意に Fielding type I が多く ( $p=0.0002$ )、初診までの期間が有意に短かった ( $p=0.02$ )。有意差のあった上記 2 項目を変数とした多変量ロジスティック回帰分析から作成された予測式は、 $\text{score}=0.4$  (切片)  $-0.15 \times$  初診までの日数  $+ \text{Fielding type (I: } +1.06, \text{ II: } -1.06)$  であり、 $\text{score} > 0$  であれば頸椎カラーによる治療成功が期待でき、 $\text{score} < 0$  であれば初期から Glisson 牽引での治療を行うべきであることが示された。