

医学系研究に関する情報公開について

西暦 2023 年 06 月 14 日作成

下記の研究は、福岡リハビリテーション病院の医療倫理委員会から承認され、病院長の許可を得て実施するものです。

本研究の対象者に該当する可能性のある方で、診療情報等を研究目的に利用または提供されることを希望されない場合は、下記の問い合わせ先にお問い合わせください。

研究課題名	選別された外傷性肩関節前方不安定症の患者に対する脱臼制動術の治療成績
当院の研究責任者 (所属)	花田弘文(整形外科)
研究期間	病院長許可日 ~ 西暦 2024 年 03 月 31 日
調査データの該当期間	西暦 2017 年 04 月 01 日 ~ 研究機関の長の許可日
研究対象となる方	福岡リハビリテーション病院で外傷性肩関節前方不安定症に対して脱臼制動術を受けた患者。外傷性肩関節前方不安定症の診断基準は、外傷を契機に肩関節脱臼不安感を呈するか脱臼肢位で痛みを生じる症例とする。
研究の意義と目的	<p>1993 年から始まった鏡視下バンカート修復術は、外傷性肩関節前方不安定症に対する外科的治療である脱臼制動術のゴールドスタンダードである。1 しかし、術後の不安定性再燃率は約 13%といわれている。2-11 不安定性再燃のリスク因子の調査が進んだことにより、鏡視下バンカート修復術単独の限界が明らかになってきた。12-14 その結果、コリジョンスポーツ選手症 例や骨欠損の大きな症例などに代表される不安定性再燃のリスクが高い症例には軟部組織補強術や骨補強術などの追加処置あるいは術式変更が行われるようになってきた。15-21 これに伴い、外傷性肩関節前方不安定症に対する治療戦略は、ここ 10 年 間で大きく変化した。12, 22 本研究の目的は、選別された外傷性肩関節前方不安定症の患者に対する脱臼制動術の治療成績を明らかにすることである。本研究の仮説は、適切に選別された外傷性肩関節前方不安定症患者に対する脱臼制動術の治療成績 は過去の報告のそれより優れている、である。この研究結果により得られる情報は、外傷性肩関節前方不安定症に対する治療 を行う整形外科医および治療を受ける患者にとって有益である。</p> <ol style="list-style-type: none">1. Wolf EM. Arthroscopic capsulolabral repair using suture anchors. Orthop Clin North Am. 1993 Jan;24(1):59-69.2. Guanhe CA, Quick DC, Sodergren KM, Buss DD. Arthroscopic versus open reconstruction of the shoulder in patients with isolated Bankart lesions. Am J Sports Med. 1996;24(2):144-148.3. Cole BJ, L' Insalata J, Irrgang J, Warner JJ. Comparison of arthroscopic and open anterior shoulder stabilization. A two to six-year follow-up study.

- J Bone Joint Surg Am. 2000;82-A(8):1108-1114.
4. Kim S-H, Ha K-I, Kim S-H. Bankart repair in traumatic anterior shoulder instability: open versus arthroscopic technique. *Arthroscopy*. 2002;18(7):755-763.
 5. Mahiroğulları M, Ozkan H, Akyüz M, Uğraş AA, Güney A, Kuşucu M. Comparison between the results of open and arthroscopic repair of isolated traumatic anterior instability of the shoulder. *Acta Orthop Traumatol Turc*. 2010;44(3):180-185.
 6. Netto NA, Tamaoki MJS, Lenza M, dos Santos JBG, Matsumoto MH, Faloppa F, et al. Treatment of Bankart lesions in traumatic anterior instability of the shoulder: a randomized controlled trial comparing arthroscopy and open techniques. *Arthrosc J Arthrosc Relat Surg*. 2012;28(7):900-908.
 7. Geiger DF, Hurley JA, Tovey JA, Rao JP. Results of arthroscopic versus open Bankart suture repair. *Clin Orthop Relat Res*. 1997 Apr [cited 2017 Feb 21];(337):111-7.
 8. Sandow MJ, David HG, Misan D. Bankart repair using a suture anchor: a comparison between an arthroscopic and open technique. *J Shoulder Elb Surg [Internet]*. Elsevier; 1996
 9. Sperber A, Hamberg P, Karlsson J, Swärd L, Wredmark T. Comparison of an arthroscopic and an open procedure for posttraumatic instability of the shoulder: a prospective, randomized multicenter study. *J Shoulder Elb Surg*. 2001;10(2):105-108.
 10. Steinbeck J, Jerosch J. Arthroscopic transglenoid stabilization versus open anchor suturing in traumatic anterior instability of the shoulder. *Am J Sports Med*. 1998;26(3):373-378.
 11. Ahmed I, Ashton F, Robinson CM. Arthroscopic Bankart repair and capsular shift for recurrent anterior shoulder instability. *J Bone J Surg*. 2012;94(14):1308-1315.
 12. DeFroda S, Bokshan S, Stern E, Sullivan K, Owens BD. Arthroscopic Bankart Repair for the Management of Anterior Shoulder Instability: Indications and Outcomes. *Curr Rev Musculoskelet Med*. 2017 Dec;10(4):442-451.
 13. Balg F, Boileau P. The instability severity index score. *J Bone Jt Surg - Br*. 2007;89-B(11):1470-1477.
 14. Yamamoto N, Itoi E, Abe H, Minagawa H, Seki N, Shimada Y, et al. Contact between the glenoid and the humeral head in abduction, external rotation, and horizontal extension: a new concept of glenoid track. *J Shoulder Elb Surg*. 2007;16(5):649-656.
 15. Hoshika S, Sugaya H, Takahashi N, Matsuki K, Tokai M, Morioka T, Ueda Y, Hamada H, Takeuchi Y. Arthroscopic Soft Tissue Stabilization With

	<p>Selective Augmentations for Traumatic Anterior Shoulder Instability in Competitive Collision Athletes. Am J Sports Med. 2021 May;49(6):1604–1611.</p> <p>16. Yang JS, Mehran N, Mazzocca AD, Pearl ML, Chen VW, Arciero RA. Remplissage Versus Modified Latarjet for Off Track Hill–Sachs Lesions With Subcritical Glenoid Bone Loss. Am J Sports Med. 2018 Jul;46(8):1885–1891.</p> <p>17. Haroun HK, Sobhy MH, Abdelrahman AA. Arthroscopic Bankart repair with remplissage versus Latarjet procedure for management of engaging Hill–Sachs lesions with subcritical glenoid bone loss in traumatic anterior shoulder instability: a systematic review and meta-analysis. J Shoulder Elbow Surg. 2020 Oct;29(10):2163–2174</p> <p>18. Griesser, MJ, Harris, JD, McCoy, BW, et al. Complications and re-operations after Bristow–Latarjet shoulder stabilization: a systematic review. J Shoulder Elbow Surg. 2013;22(2):286–292.</p> <p>19. Hovelius, L, Vikerfors, O, Olofsson, A, Svensson, O, Rahme, H. Bristow–Latarjet and Bankart: a comparative study of shoulder stabilization in 185 shoulders during a seventeen-year follow-up. J Shoulder Elbow Surg. 2011; 20(7):1095–1101.</p> <p>20. Neyton, L, Young, A, Dawidziak, B, et al. Surgical treatment of anterior instability in rugby union players: clinical and radiographic results of the Latarjet–Patte procedure with minimum 5-year follow-up. J Shoulder Elbow Surg. 2012;21(12):1721–1727.</p> <p>21. Tasaki A, Morita W, Nozaki T, Yonekura Y, Saito M, Phillips BB, Kitamura N. Arthroscopic Bankart Repair and Open Bristow Procedure in the Treatment of Anterior Shoulder Instability With Osseous Glenoid Lesions in Collision Athletes. Orthop J Sports Med. 2021 May 28;9(5):23259671211008274.</p> <p>22. Fabricant PD, Taylor SA, McCarthy MM, Gausden EB, Moran CJ, Kang RW, et al. Open and arthroscopic anterior shoulder stabilization. JBJS Rev. 2015;3(2)</p>
研究の方法	福岡リハビリテーション病院で外傷性肩関節前方不安定症に対して脱臼制動術を受けた患者の情報を後ろ向きに収集し、データ解析を行う。術後最低追跡期間は1年とする。
研究に用いる試料・情報	年齢、性別、利き手側、現病歴、既往歴、スポーツ歴、仕事歴、痛み、筋力、関節可動域、脱臼不安定性テストの結果、画像検査所見(Xp、CT、MRI)、再脱臼率、臨床スコア
外部への試料・情報の提供	あり(福岡大学病院)
個人情報の取り扱い	利用する情報は、匿名化(どのデータが誰のものをわからなくすること)をします。個人情報を厳重に保護し、研究成果は学会等で発表を予定していますが、その際も個人が特定されない形式で行います。

本研究の資金源 (利益相反)	本研究に関連し開示すべき利益相反にある企業等はありません。
お問い合わせ先	福岡リハビリテーション病院 所属 整形外科 担当者: 花田弘文 電話: 092-812-1555(代表) 対応可能時間 平日 9:00~17:00

医学系研究に関する情報公開について

西暦 年 月 日作成

下記の研究は、福岡リハビリテーション病院の医療倫理委員会から承認され、院長の許可を得て実施するものです。

本研究の対象者に該当する可能性のある方で、診療情報等を研究目的に利用または提供されることを希望されない場合は、下記の問い合わせ先にお問い合わせください。

研究課題名	
当院の研究責任者 (所属)	
研究期間	院長許可日 ~ 西暦 年 月 日
調査データの該当期間	西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日
研究対象となる方	当クリニックにて、~ を施行した方
研究の意義と目的	
研究の方法	
研究に用いる試料・情報	【情報】 診療録、検査データ、画像データ等の項目を記載する
外部への試料・情報の提供	なし
個人情報の取り扱い	利用する情報は、匿名化(どのデータが誰のものかをわからなくすること)をします。個人情報を厳重に保護し、研究成果は学会等で発表を予定していますが、その際も個人が特定されない形式で行います。
本研究の資金源 (利益相反)	本研究に関連し開示すべき利益相反にある企業等はありません。
お問い合わせ先	福岡リハ整形外科クリニック 所属 _____ 担当者: _____ 電話: 092-811-8011(代表) 対応可能時間 平日 9:00~17:00