

緒 言

糸満盛憲

北里大学医学部整形外科

“新しいものはすべてよいものである”との期待を抱くのは、何も患者だけではない。いやむしろこの夢のインプラントを使ってみたいという甘い誘惑に駆られるのは、患者よりも医師のほうであるような気がする。Locking Compression Plate; LCP の出現がまさにそれであり、多くの整形外科医が飛びついた。プレート骨接合術は大きく様変わりし、骨折を取り扱う現場で混乱が生じている。そこで今回は、新しい概念に基づいた角度安定性を有する内固定器 internal fixator としての LCP を中心に、従来型との比較における解説を、その道の専門家の方々にお願いした。

新藤先生には、骨折治療における骨折部の安定性の考え方、力学的刺激に対して生体がどのような生物学的な反応を惹起するか、またそれが骨折の癒合過程にどのように影響するかについてわかりやすく解説していただいた。田中先生には LCP の理論的背景とその有用性をくまなく述べていただいた。しかしこの新しいプレート LCP の理論と実際の使い方についての理解は必ずしも浸透しているとは限らないため、澤口先生にはその適応と正しい使い方について詳細に述べていただいた。佐藤先生と内野先生は、症例を提示しながらピットフォールと適応の限界、従来型のプレートの特徴と適応などについてわかりやすく解説され有益な示唆をいただいた。

LCP は従来型の compression hole と、スクリューヘッドがプレートと一体化する locking hole を有する構造で、locking head screw を使うことで角度安定性があるため骨質の良好な若年者では monocortical screw の使用も可能であり、上下主骨片に最低2本のスクリュー固定を行えばよいといわれてきた。しかし良好な固定性を期待する場合、このことは必ずしも正しくはない。また LCP は高齢化する骨折患者の治療に優れた効果が期待され、最小侵襲骨接合術 MIPO の可能性を広げた意味でも好ましいものではある。

世の常であるが、新しいインプラントが出るとそのよい面のみが誇大に宣伝される。LCP についても然りであった。最近になってやっとその問題点や適応の限界が明らかにされ、正しい使い方が明らかになってきた。骨幹部の粉碎骨折、単純骨折には髄内釘が gold standard であることに変わりはない。すべての筆者が述べているように「どのようなプレートを使うのか」ではなく「どのように使うか」を肝に銘じておくべきであり、実際の患者に用いる前に、科学的思考に基づいて正しい判断を要求されるのは術者である。本シンポジウムが読者諸兄の明日からの診療に役立つことを期待している。