

緒 言

金谷 文則

琉球大学大学院医学研究科医科学専攻整形外科科学講座

整形外科外傷センターの充実や緊急医療の標準化などにより、多発外傷の救命率や救肢率の改善に加えて、外傷四肢の機能も改善している。近年の整形外科外傷の進歩についてエキスパートに執筆をお願いした。

多発外傷では、骨折に対して早期に最終的な固定(early total care)を行うことにより、合併症を少なくするばかりでなく患者管理を容易にし、早期に機能回復が得られる。一方、全身状態不良例では手術がsecond hit となり予後を悪くする場合があります。damage control orthopaedics(DCO)により、最小限の処置で骨折の安定化を図る必要がある。特に下肢骨折では創外固定が大きな役割を果たす。成人の下肢外傷例では、DCO として行われた創外固定が最終的な治療になることは少なく、髄内釘やプレート固定に変換されることが多い。

皮膚欠損を伴う脛骨開放骨折の治療原則は、早期のデブリドマンと洗浄、抗生物質の投与、早期の創閉鎖であり、デブリドマンの範囲や皮弁の被覆範囲の決定には熟練を要する。血管や神経が感染源になることは少なく、骨、腱、筋の不十分なデブリドマンが感染源となることが多い。筋の血行パターン(Mathes and Nahai, Plast Reconstr Surg, 1981)を知ることは、筋弁の応用ばかりでなく損傷筋のデブリドマンの範囲を決定するうえで必要である。皮弁の手技に熟練することは重要であり、形成外科医との連携を密にする必要がある。V.A.C.療法により、小範囲であれば局所または遊離皮弁が必要な創を閉鎖することが可能になった。一方、適応外の大きな欠損にV.A.C.療法を行えば治療の遷延化を招くため、早期に皮弁に転換することを考慮すべきである。上肢の開放骨折は下肢と異なり、感染を併発することが比較的少なく、切断した場合の機能損失が大きい。上肢の機能を温存するためにはさまざまな手技が必要になる。外傷性骨髓炎の予防には早期のデブリドマンと抗生物質の投与が重要である。治療としては抗生物質含有セメントピースやMasquelet法、創外固定を用いた骨移動術が有用である。

本特集が外傷治療の成績向上のお役に立てれば幸いである。