
骨折に対する保存治療のコツと その限界

骨折治療は整形外科医が習得すべき基本的な診療技術であり、大きく保存治療と手術治療に分けられます。近年は内固定材料や手術手技の進歩により、多くの骨折で良好な治療成績が得られるようになりました。そのため、整形外科医の関心は「いかに手術を上達させるか」に向かいがちです。優れた手術手技は外科医としての評価にもつながるため、若手医師が手術治療に魅力を感じるのも自然なことでしょう。

しかし、患者や家族の立場から考えるとどうでしょうか。もちろん手術治療には早期離床や早期社会復帰という大きな利点があります。一方で、最終的な機能成績が同等であれば、感染、出血、神経損傷、創部瘢痕、さらには抜釘手術などのリスクを回避できる保存治療を望む患者も少なくないと思われます。手術が不可欠な骨折はあるものの、保存治療で良好な結果が期待できる症例については、その適応を改めて考える意義があるのではないのでしょうか。

保存治療は決して容易な治療法ではありません。適切な徒手整復と外固定、継続的な経過観察、そして患者・家族の理解と協力が不可欠です。骨癒合の過程を注意深く見守りながら治療を進める必要があり、多くの経験と根気が求められます。その一方で、保存治療によって良好な骨癒合と機能回復が得られたときの達成感は大きく、時に難しい手術を成功させたときにも勝る喜びを感じることがあります。

残念なことですが近年、徒手整復やキャスト固定などの保存治療技術を十分に継承する機会は減少しています。その結果、自信をもって保存治療を提案できる整形外科医も少なくなりつつあるように感じます。

本特集では、保存治療に造詣が深い先生方がその実際と限界について、豊富な経験に基づいて解説してくださいました。本特集が読者の皆様にとって、保存治療の魅力と奥深さを再認識し、その技術を次世代へ継承する一助となれば幸いです。

末筆ながら、ご多忙のなかご執筆いただいた先生方に深く感謝申し上げます。本特集が日常診療に役立つことを願っております。

(松村福広)