

ER診療の実際

1次、2次救急の現場で整形外科的処置を必要とする患者さんにスマートに対応したい！そんな皆さんのために、今回は「骨折と脱臼」をテーマに、その診断と整復・固定のコツ、そして整形外科医コールのタイミングなどを解説していただきます。先生、よろしくお願いします！

第21回

骨折と脱臼



今回のゲスト

土居通忠 先生

春山外科病院 整形外科。1998年 東京慈恵会医科大学卒業。同年 東京大学整形外科教室入局。日本赤十字社医療センター、名戸ヶ谷病院、水戸赤十字病院などを経て、2007年から UCLA 公衆衛生大学院に留学。2009年公衆衛生学修士（MPH）取得後に帰国し現職。

はじめに

三宅：今回のテーマは「骨折と脱臼」です。将来整形外科を専門としなくても、市中病院の当直などでは骨折と脱臼についての最低限の知識が必要とされることが多くあります。わからないからと言っていい加減な診断と適当な処置をして、あとから骨折が判明して訴訟問題となるケースもあります。逆に、外傷患者では常に骨折を念頭に置いて診察をし、骨折と脱臼の基本的処置を知っておくことによってさまざまな疾患に対応できるようになります。非常に広い範囲を扱うテーマですが、今回は現在都内有数の外傷病院である春山外科病院 整形外科で日夜

外傷治療にあたっておられる土居通忠先生に、一般外来レベルでの骨折と脱臼の基本知識、心得などについてわかりやすく教えていただきます。

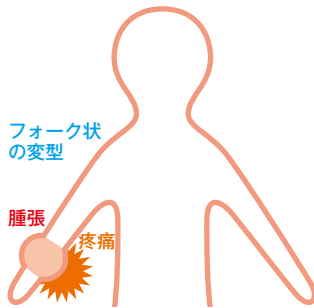
土居：一言に骨折と言っても、三角巾程度の固定で済むものから緊急手術を要するものまでその内容は多岐にわたります。緊急手術を要するような高エネルギー外傷の患者さんは、多くの場合救命センターなどに搬送され、整形外科専門医の指導のもとで治療が行われることが多いでしょうが、本誌の読者層である若いドクターの皆さんが実際の診療で目にする骨折と脱臼のほとんどは1次、2次救急レベルのものだと思われます。骨折と脱臼の基礎知識がないドクターが一人で外傷患者を診察することは心細くて

心配で、できることならすべて整形外科専門医に電話して確認したい気分でしょう。しかし私自身も毎晩ひっきりなしに当直医から電話がかかってきたのではたまりませんので（笑）、今回は本誌の読者が1次、2次救急の現場で独り立ちできることを目指してお話したいと思います。

こんな患者が来たらどうする？

三宅：それでは救急外来で遭遇する典型的な症例から教えていただけますか？

Case



歩行中の転倒で右手関節を受傷した 65 歳の女性

〔年齢・性別〕 65 歳・女性

〔現病歴〕 歩行中に転倒して右手をついて受傷。痛みのために右手関節を動かすことができず、同日来院した。

〔局所所見〕 左手で右腕を支えるようにして入室。右手関節やや近位に腫脹と強い疼痛があり、手関節の自動運動不可。手関節はフォーク状に変形している。

土居：これは一般病院においては日常的によく目にする非常に典型的な症例で、橈骨遠位端骨折です。遠位骨片が背側に転位するか掌側に転位するかによってそれぞれ「Colles 骨折」、「Smith 骨折」と呼びますが（図 1）、この症例の場合は Colles 骨折です（図 2）。中高年の女性は閉経後に骨粗鬆症になることが多く、ちょっとした転倒でも骨折を起こします^{註1）}。

三宅：このような典型的な症例は一度わかってしまえばあとは自信を持って治療にあたれるわけですが、まずは骨折しているという診断をすることが第一ですね。

土居：そうです。まず骨折の診断ができて、それを評価し、治療法の決定をするわけです。単に X 線写真を撮るだけではわからない骨折もありますので、視診や触診の他に理学所見をきちんと取ることが大切です。

三宅：ではまず骨折の診断の仕方と、必要な検査について教えていただけますか？

✓ 骨折と脱臼の診断に必要な検査は？

土居：X 線写真を撮る前に、まず患者さ

んの痛みの訴えがある部位を注意深く観察することが重要です。明らかな変形を伴っていたら誰でも骨折していると診断できるでしょうが、日常の診療で目にする骨折で明らかな変形を伴っている症例はあまり多くはありません。まず患者さんが診察室に入る段階から注意深く、かつ素早く全身を観察することから始まります。下肢を骨折している場合、患者さんは歩くことができないか、歩けても足を引きずっていることでしょうか。足の骨

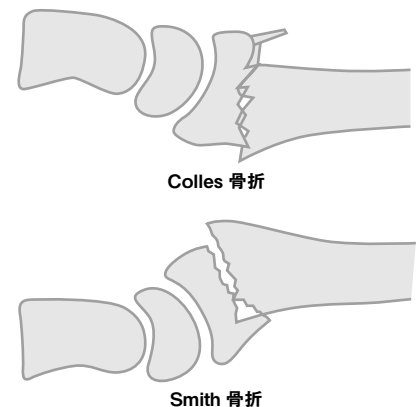


図 1 Colles 骨折と Smith 骨折

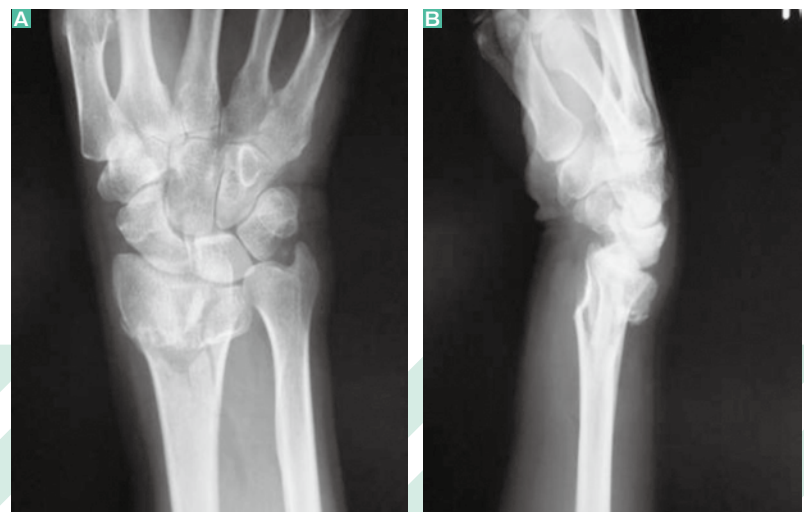


図 2 症例：X 線写真

註1）橈骨遠位端骨折の他、大腿骨頸部骨折、脊椎圧迫骨折、大腿骨頸上骨折などに注意する。（土）