骨折治療 体の負担軽く

「創外固定」でギプス不要に

▼患部大きく切開せず
▼関節の後遺症少なく

手足を骨折すると、患部を切開してプレートを当てたり、ギプスで固定したりするのが一般的。「創外固定」と呼ぶ治療法では患部を大きく切り開かず、ギプスも不要になる。傷は小さく済み、ギプスのように関節を動かしづらくなる後遺症もほとんど残らない。

主婦のYさん（63）は転倒して床に手をついた拍子に手首を骨折した。診察を受けたところ、骨粗しょう症が進み、金属プレート（補強板）を埋め込む一般的な治療法を適用できないことが判明。だが特殊な器具を使う創外固定と呼ぶ治療を受け、八週間で骨がくっつき、以前と同じように暮らせるようになった。

創外固定に詳しい横浜市北部共済病院（神奈川県横浜市）の長野裕紀整形外科部長は「一般にはなじみが薄いかもしれないが、整形外科分野では、患者の体力的な負担が小さい治療法として徐々に浸透している」と解説する。

骨が折れたときは筋肉などを切り開いて骨折部に金属プレートを当てたり、骨の中に金属棒を埋め込んだりしてつなぐのが一般的。だがYさんのように骨粗しょう症などで骨がもろくなっていると、プレートを留めるねじなどがうまく骨に埋め込めない場合がある。

創外固定では骨折部の近くの硬い部分を狙って体外からピンを打ち込み、外に飛び出ている部分同士を「創外固定器」と呼ぶ特殊な装置でつなぐ。患部を体外で固定することからこの呼び名がついた。

患部にプレートなどを当てるには筋肉などを大きく切開する必要があるが、創外固定だとピンを刺すだけで傷は小さい。プレートなどは骨が完全に回復したころに取り外す切開手術が再び必要になるが、創外固定ならピンを抜くだけの簡単な手術で済むという。

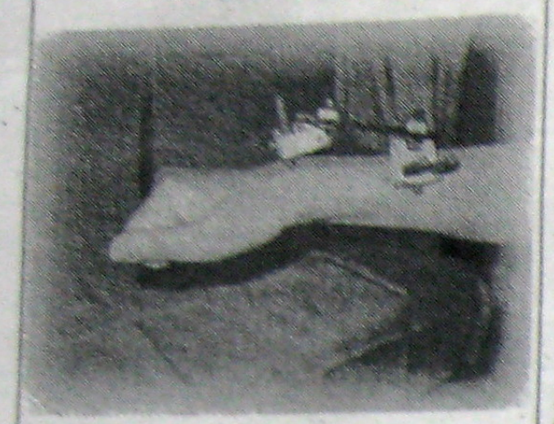
特に強みを発揮するのが手首の骨折。ギプスなどで関節ごと固定してしまうと、骨がつながっても関節が固まる「拘縮（こうしゅく）」と呼ぶ後遺症が起こりやすい。「創外固定なら手首は自由なので後遺症はほとんど起こらない」と坂野整形外科部長は話す。

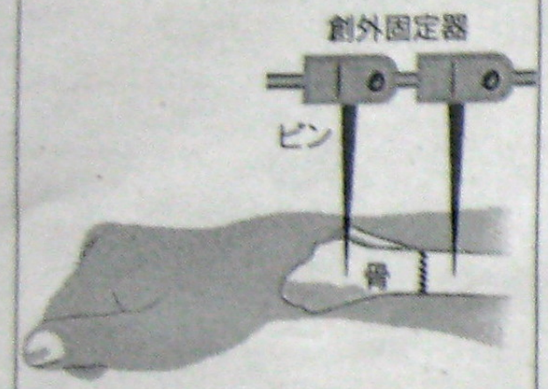
ピンを刺している期間は骨折の状態や回復力によって三週間～二カ月ずつ延長する。一日一～二ミリずつ伸ばす。さらに同程度の期間固定して硬くなる骨ができるのを待つ。開放骨折で骨髄炎を起こして骨の一部を切除した患者や、外傷などがもとで手や足の骨の成長が止まってしまった子供の治療に有効という。

松下主任教授らは延長術に使う「イリザロフ法」と呼ぶ創外固定の研究会を設立し、普及に努める。この治療は筑波大学、京都府立医科大学などでも受診できる。骨折などの創外固定は、地域の中核医療機関で受けられる。

ただ、骨折の状態によっては、プレートなどを使う従来法の方が早く回復するという。松下主任教授は「主治医とよく相談してほしい」と話す。

創外固定の仕組み





骨折部にピンを打ち込み、体外で創外固定器でつないで固定する

脚の延長術を受けられる主な施設

- 筑波大学付属病院
- 独協医科大学越谷病院
- 帝京大学医学部付属病院
- 日本医科大学付属病院
- 神奈川県立こども医療センター
- 金沢大学医学部付属病院
- 京都府立医科大学付属病院
- 滋賀県立小児保健医療センター
- 徳島大学病院
- 長崎友愛病院