

香川の医療最前線

221



◆やまぐち・いくこ 2002年香川医科大学卒業。同大付属病院、屋島総合病院などを経て、11年から現職。日本整形外科学会専門医、日本リハビリテーション医学会認定臨床医、日本医師会認定産業医。大阪市出身。39歳。

術を選択する。

—子どもの骨折は。

子どもは骨が成長する起点となる骨端線が残っていたり、軟骨が多かったりすることから、レントゲンでは骨折を判別しづらく、仮

—具体的な症例を。

肋骨など骨折の有無で治療方針が大きく変わらないう骨もあるが、特に大腿骨近位部骨折は治療方針に影響を及ぼす。骨粗しょう症の高齢者に多く、転位（骨折場所のけがは、左右のレン

■ キナシ大林病院・整形外科

常勤医3人と非常勤医で各種疾患の治療に当たっている。CTやMRIを完備しており、地域医療機関と連携したケアも積極的に行う。

所在地：高松市鬼無町藤井435—1

電話：087 (881) 3631

<http://www.obayashihp.or.jp/>

レントゲン画像では骨折線が確認できない不顕性骨折が、高齢化社会の進行に伴い、増加傾向にあるという。発見が遅れば、治療方針に大きな影響を与える

とあって、いかに迅速に見抜き、適切な医療を提供するかが重要となる。キナシ大林病院整形外科の山口郁子医長に、診療方法などについて聞いた。

不顕性骨折

レントゲンで確認困難

発見遅れると治療に影響

—不顕性骨折とは。

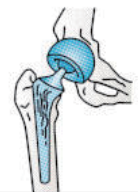
骨折の画像検査にはCT

やMRIなどもあるが、検査可能な施設が限られており、費用も高額。また、放射線被曝の問題や検査に時間がかかるため、経時変化を頻繁に確認しづらく、臨床現場ではレントゲンが最も普及している。ただ、レントゲンで骨折線を確認できないケースがある。それが不顕性骨折。例えば、肋骨は肺、脊椎や骨盤は胸腔内・骨盤内臓器や腸内ガス

みなどの軽微な外力で骨折することもあり、うち約7割が自然に治っていると言われている。高齢者が腰背部痛で来院し、レントゲンでは異常が確認できず、MRIで初めて脊椎の骨折が判明することもある。骨折していても、脊椎を構成する骨の変形がわずかであったり、もともと加齢による変形が多かったりする場合

—治療方針への影響は。

大腿骨近位部のうち、大腿骨頸部はもともと血流がよくない部位であり、転位が進めば、通常の骨折治療が期待できない。転位が少



人工骨頭置換術



骨折を金属でつなぐ骨接合術

■ 大腿骨頸部を骨折した場合の治療例

—その他のポイントは。認知症などで自覚症状の把握が困難な場合は診断が難しくなる。また、レントゲン所見と臨床所見があまりにも合わない場合は、初診時からCTやMRIを行う場合もあるが、最も重要なのは、局所所見の時間的推移に医療者と患者が共に注意を傾け、共に臨床症状を拾い上げることだと考えている。