

肘関節周辺の骨折

座長：高 山 真一郎

肘関節周辺の骨折は小児の外傷の中で頻度が高く、治療上の問題点も多い。本主題では肘関節周辺骨折に関して7題の演題が発表された。

滋賀県立小児保健医療センターの山村先生は上腕骨遠位骨端離開の治療経験を報告し、骨端離開は比較的頻度が少ないためもあって約半数の患者さんが紹介元で正確な診断がなされていないこと、関節造影・MRIが正確な診断に必要なことを指摘した。土浦協同病院の白坂先生は診断に難渋した症例を分析し、小児では軟骨要素が多いため特に骨端損傷で診断を誤りやすいことを報告した。

上腕骨顆上骨折は小児の肘関節周囲骨折の中でも最も頻度が高いが、その治療法は統一されていない。大阪市大の江口先生は上腕骨顆上骨折の垂直牽引法の治療成績について、内反肘変形をきたす症例はなかったものの、年長児では肘関節屈曲の回復に時間を要する症例があることを報告した。近森病院の西井先生は創外固定法で治療を行った症例を報告し、創外固定では骨幹端部の粉碎の強い症例に対しても骨折部に牽引力をかけて整復位を維持することが可能であることが優位点と述べた。陶生病院の松本先生は経皮的に外側から parallel に鋼線を刺入して固定を行う方法について報告し、2本の鋼線を骨折部でできるだけ分散させて中枢骨片への刺入を行うことで、必要な固定力が得られ、内反肘変形をきたすことなく骨癒合が得られると述べた。興生総合病院の丸石先生は、腹臥位で背側から経皮的に鋼線を用いた整復手技により、良好な成績を報告した。それぞれの施設の状況によって治療法が選択されていたが、いずれの報告でも治療成績はほぼ良好であった。

最後に亀田総合病院の友利先生より後外側侵入法による上腕骨外顆骨折の治療が報告され、関節面を直視下に整復固定することの重要性が述べられた。

小児肘関節周辺骨折では、適切な治療により変形・可動域制限などの後遺障害を防止することが重要である。