

どんな科になっても関わるかも？

整形外科領域のよくある疾患と
たまにある緊急性の疾患

整形外科 鄭 賢皓

目次

- ▶ ひとまず骨折について
- ▶ 各領域について
 脊椎・上肢（肩・肘・手）・下肢（股・膝・足）・骨盤
- ▶ 整形外科の話

- ▶ 緊急：赤字
- ▶ そこそこ緊急：オレンジ
- ▶ まれにある：※、※、※

一部、生々しい画像ありますがご了承ください。

ひとまず骨折について

診断

▶ なによりも触診が一番診断の近道

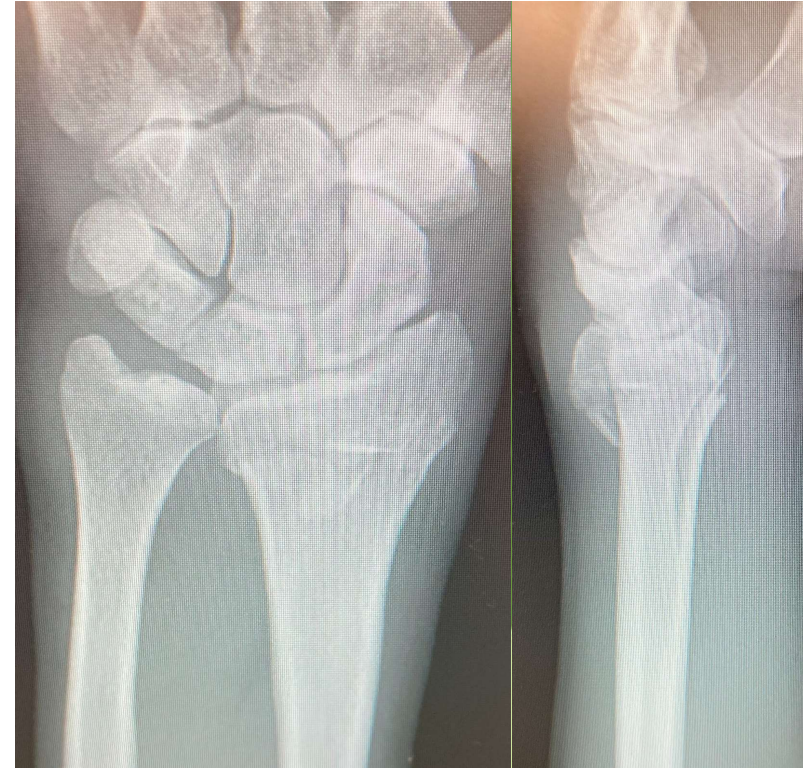
▶ 疼痛部位のXp2方向

(診断・治療方針の補助にCT)

※全身の外傷等だと、まずCT施行されることもある

対応

▶ とりあえずは固定・安静 (下肢は非荷重)



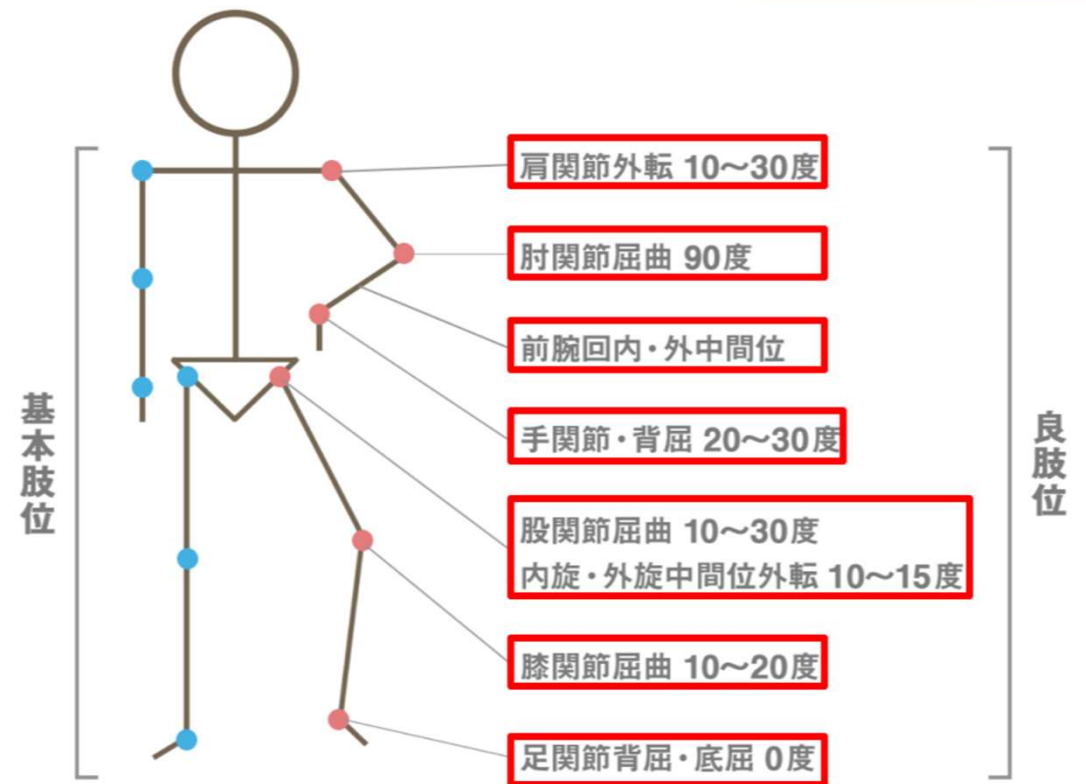
ひとまず骨折について

診断

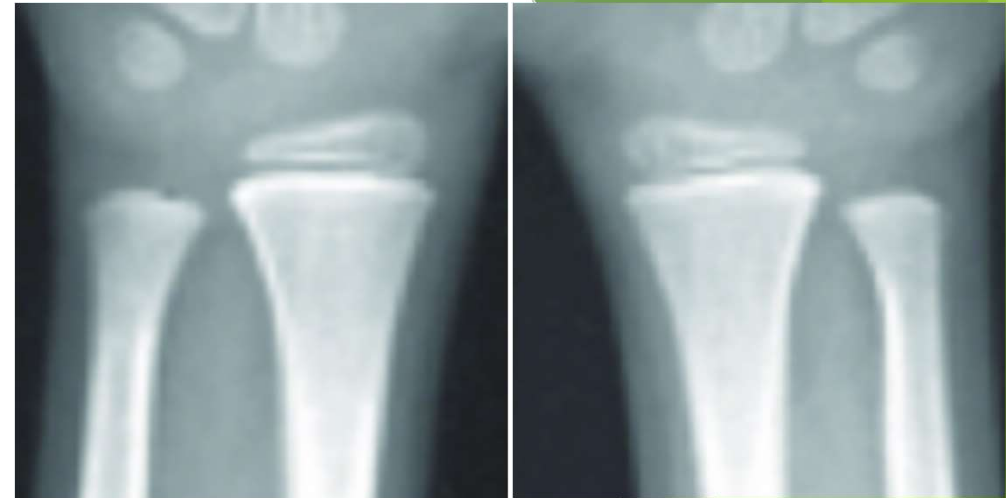
- ▶ なによりも触診が一番診断の近道
 - ▶ 疼痛部位のXp2方向
(診断・治療方針の補助にCT)
- ※全身の外傷等だと、まずCT施行されること

対応

- ▶ とりあえずは固定・安静 (下肢は非荷重)



ひとまず骨折について



▶ 小児は健側も！

小児の場合は、**骨端線**が残存していて骨折線との見分けが難しいこと多く、見逃す可能性あり

→健側と比較すると間違い探しの容量で見逃し防止に役立つ

▶ 開放骨折！！！！

開放骨折といってもピンからキリまであるけど、（Gastilo分類）

骨折している箇所近くに皮膚の損傷・出血があれば開放骨折を疑う

→創部を洗浄（水道水で可）しながら良く観察し、どんなに小さな挫創でも、骨折部まで達しているようなら開放骨折として緊急手術の適応になり得る

（創部の観察・評価に自信がなければ整形外科に相談！！！！）



いて

て骨折

量で見

である

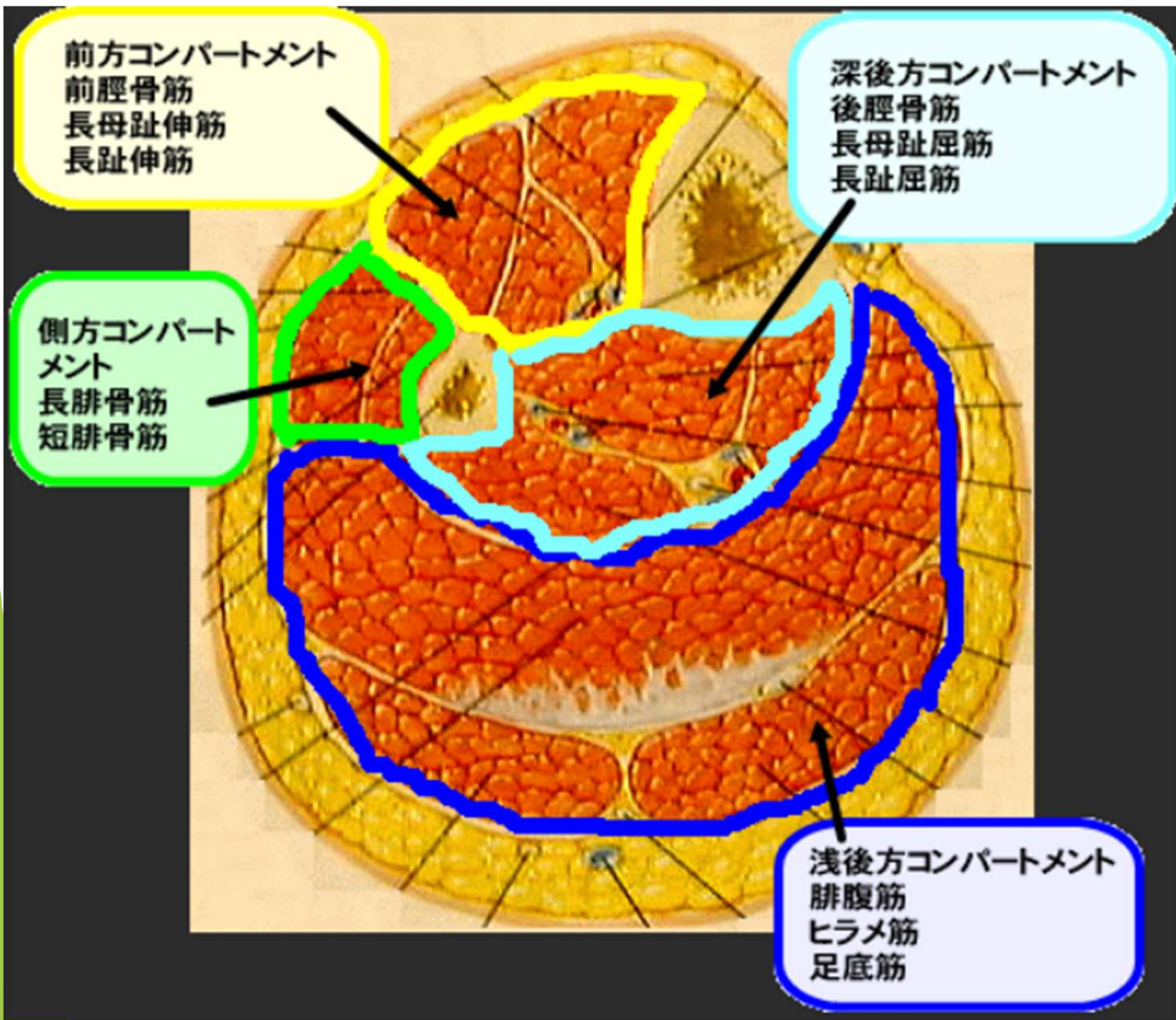
傷・出

ら良く

折とし

ば整形





ひとまず骨折について

※ギプス障害

骨折直後にギプスを巻くと、その後に患肢の腫脹が増悪していった際
腫脹していく逃げ場がギプスで無くなってしまふ

↓

コンパートメント症候群のような状態になってしまう





♀
▼
▼
▼
✂
P111

(Galeazzi (ガ

ここからは各領域の話



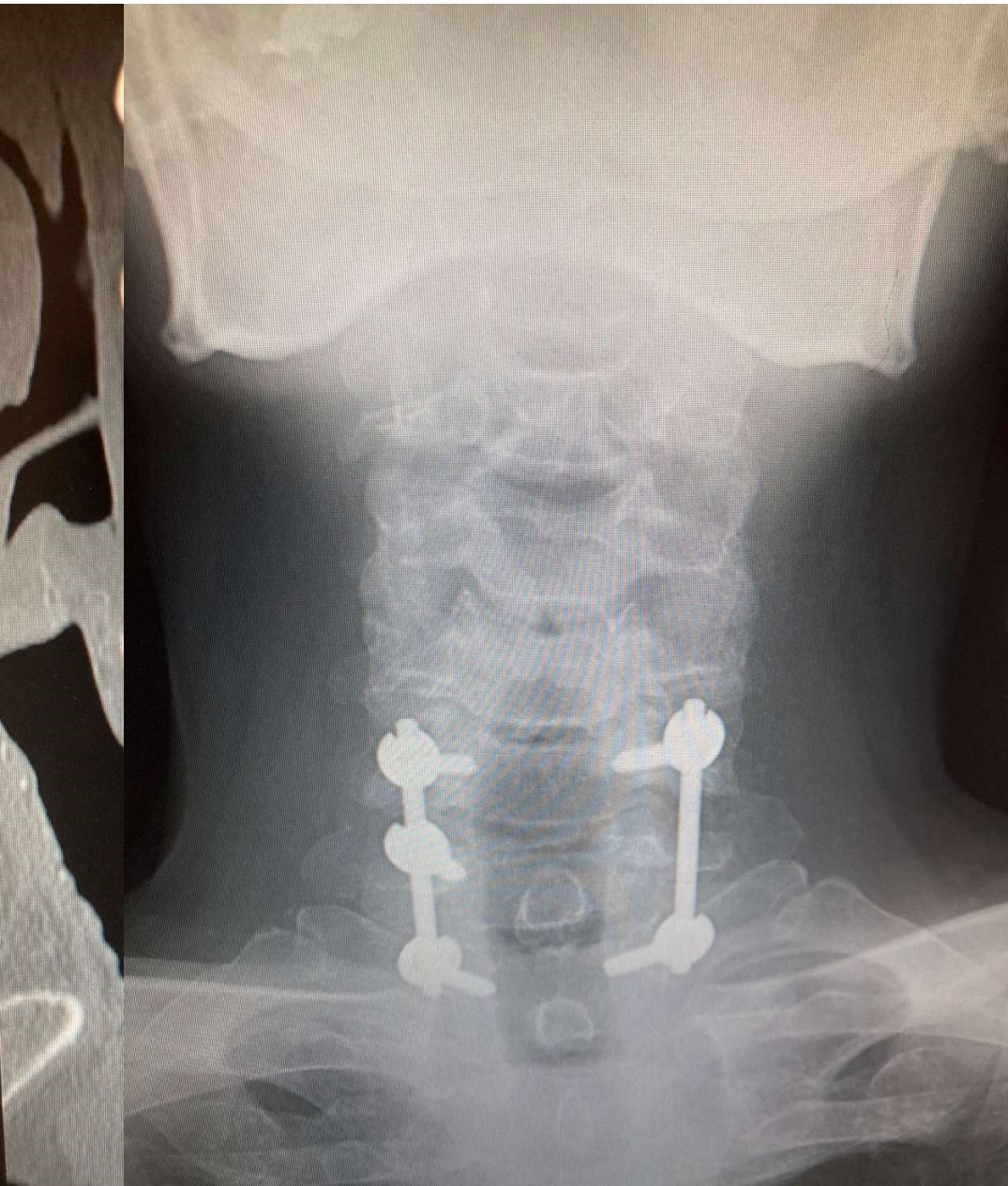


力
折
軸



折







脊椎：胸腰椎



上肢：肩



症状

▶ 肩痛、上肢挙上困難

受傷機転

▶ 手をついて転倒、スポーツ中の外傷、脱臼の既往歴

▶ 肩関節脱臼

(※肩鎖関節脱臼)

できれば麻酔して整復 (整復時の骨折の予防にも繋がる)

整復前にXp、整復後にもXp (できればCTも)

(骨折の有無の評価になる)



上肢：肘

症状

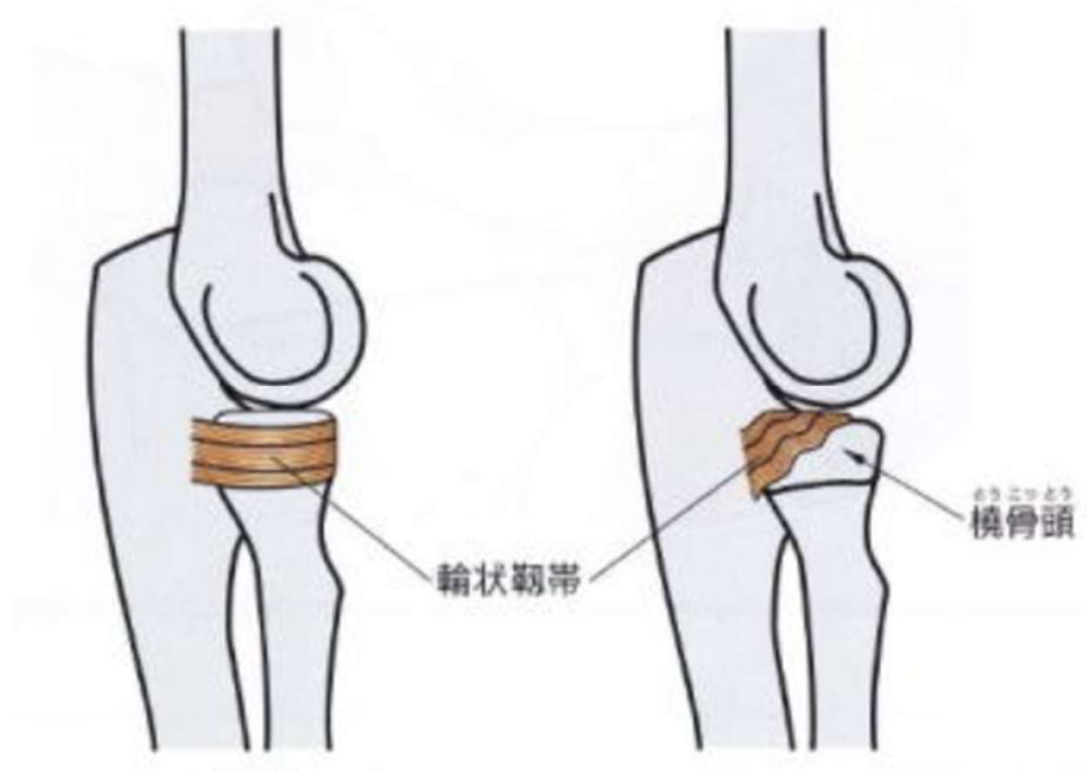
▶ 肘痛、患側上肢を動かしたまらない

受傷機転

▶ 患側上肢を引っ張った

▶ **肘内障**（輪状靭帯が橈骨頭から外れて嵌入している状態）

前腕を回内外させながら、肘関節を伸展屈曲すると整復される



上肢：手

症状

- ▶ 頸部痛、四肢のしびれ・動かしにくさ

受傷機転

- ▶ 手をついて転んだ、スポーツで突き指した、むしゃくしゃして壁を殴った

- ▶ 指の脱臼・骨折、橈骨遠位端骨折

麻酔して、整復して、固定

※動物咬傷

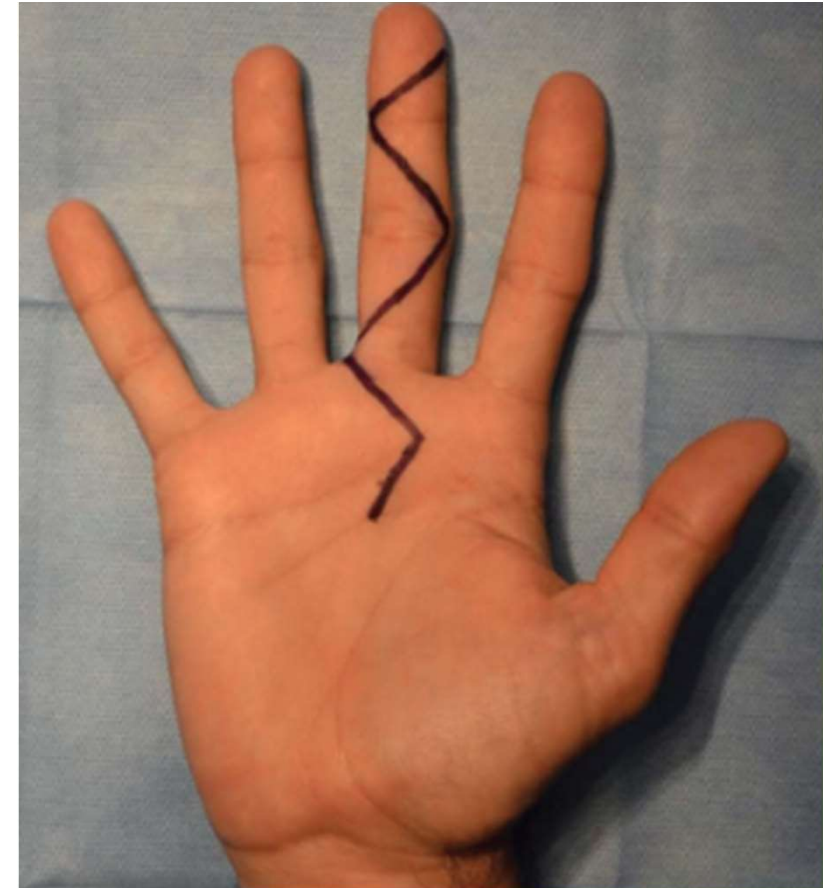
どんなに小さく見える傷でも深いとヤバい（関節や腱まで達してれば化膿性関節炎・腱炎）

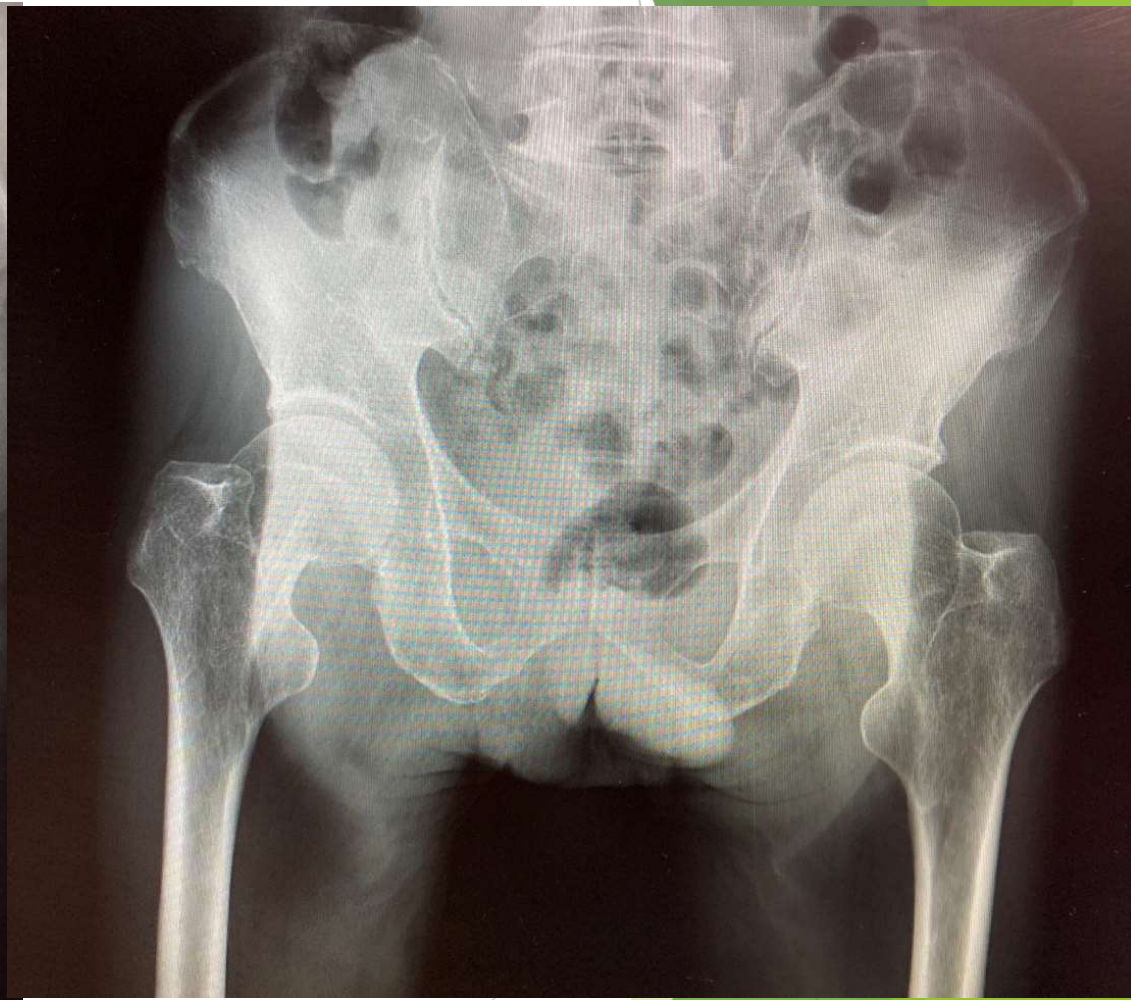
↓

小さい傷を大きく切開して、奥まで洗浄！

↓

縫わない！出血していてもそのままガーゼ当てて包帯巻いて終わり

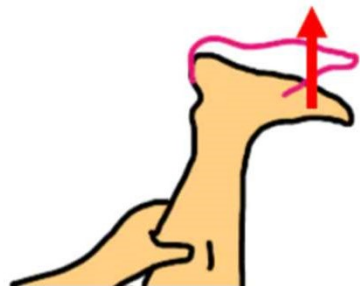




下吐，膝



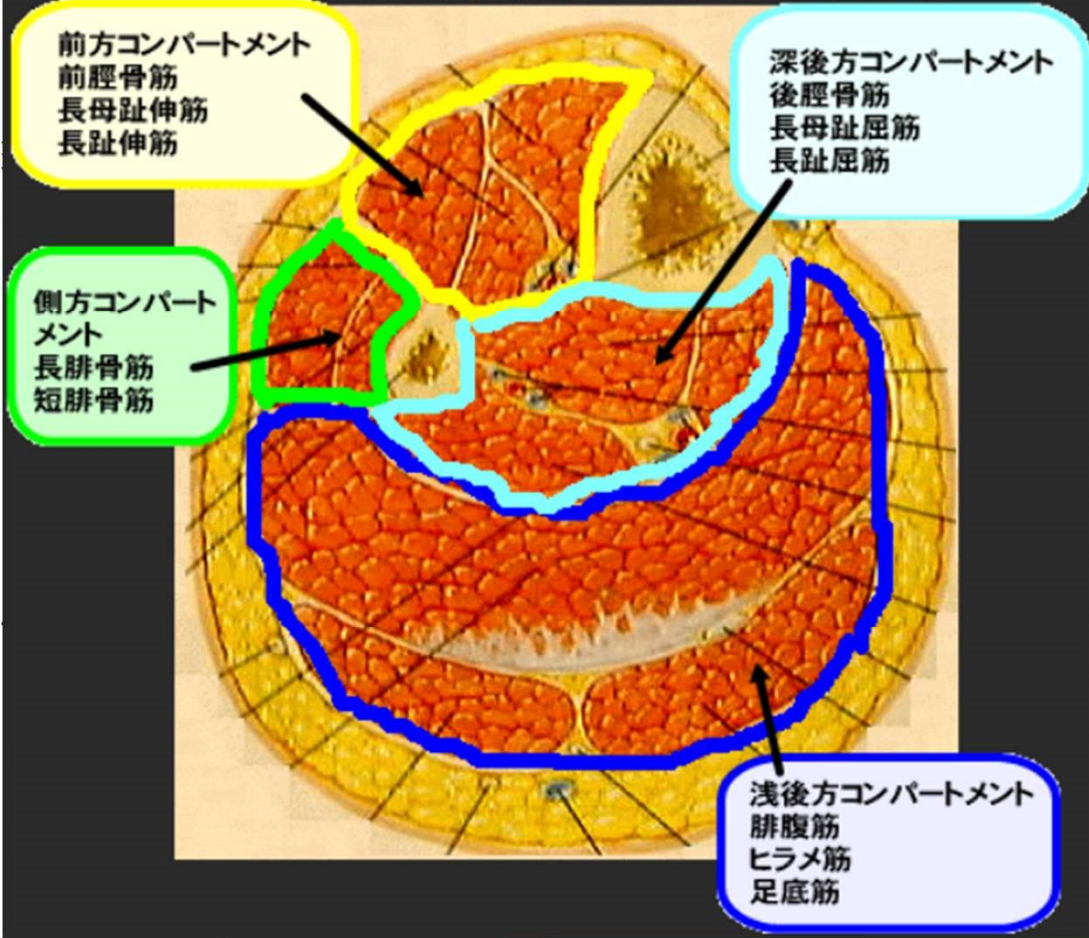
下肢：足



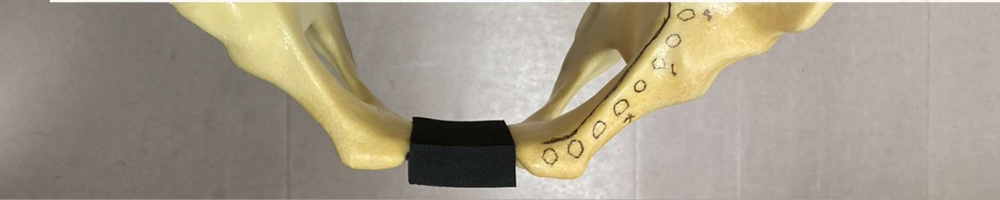
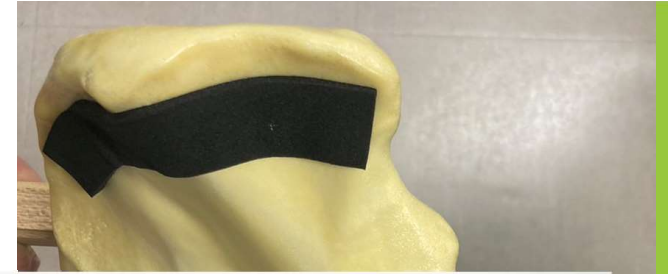
LRINEC* score (ライネック スコア) (*Laboratory Risk Indicator for Necrotizing Fasciitis)

項目	検査値	スコア
CRP	≥ 15 mg/dL	4点
WBC	> 25,000 /μL	2点
	15,000-25,000 /μL	1点
Hb	< 11.0 g/dL	2点
	11.0-13.5 g/dL	1点
Na	< 135 mEq/L	2点
Cre	> 1.59 mg/dL	2点
Glu	> 180 mg/dL	1点

▶ Low risk: ≤ 5点、Intermediate risk: 6-7点、High risk: ≥ 8点
 ▶ ≥ 6点で壊死性筋膜炎の疑い↑ (感度90%、特異度97%、陽性適中率92%)



骨盤



関節

症状

- ▶ 関節痛、発熱、炎症（圧痛・熱感・発赤・腫脹）

受傷機転

- ▶ 受傷機転というか、糖尿病やステロイド常用者などの**感染因子**があることが多い。

※化膿性関節炎 診断となれば緊急手術（遅れると関節の機能予後が悪くなる）
（偽痛風・痛風との鑑別）

（関節穿刺して関節液を細菌培養検体として提出）

（グラム染色の結果だけなら30分くらいで感染の有無の評価できる）

（穿刺の際はcontaminationに細心の注意を！）

