整復治療

◆指外傷の保存療法 ―考えることを楽しむ―

ふかさわ接骨院　深澤　晃盛

【key words】骨折、固定、基節骨骨折、マレットフィンガー

【Abstract】

【概要】指外傷の治療には、それぞれ基本となるプロトコルがあります。このプロトコルは臨床の終点ではなく、出発点になっています。長年臨床をやっていますと、この症例は何だろう、「なにか違うな」と思う場面や、「こうしたらいいのでは」という気づきがあります。それが「ちょっと気になるからこっちも観察してみよう」、「この組織はどのような損傷形態になっているのだろう」と具体化した時に、「これだ!」と答えがつながる瞬間があります。その小さな気づきが、臨床を一気に面白くしてくれます。どうせやるなら楽しい方がいいじゃないか。その楽しさを言葉にすれば、「臨床推論」ということになるのかもしれません。解剖学を基礎として、運動学の知識、臨床経験を経てたどり着く、そんな場所なのかもしれません。もちろん、臨床には楽しさよりも怖さを感じる場面があります。怖さがなくなってはいけないし、心配が消えてしまっても臨床ではありません。だからこそ、調べ、考え、確認する。プロトコルを覚えることも、そのための大切な基礎となります。【成果・課題】例えば小児の基節骨骨幹部斜骨折では、整復前のエコー観察で骨折部遠位に竹節状の隆起を認めました。単に転位を戻すだけでは骨長が回復しないと考え、その隆起部を直圧して形態を整えた後に整復したところ、良好な整復位を得ることができました。このように、目の前の形態から「なぜだろう?」と考えることで、整復方法そのものが変わることがあります。今回は、その先にある気づきについて症例を通して、整復、固定法、後療法における小さな気づきを共有し、皆さんと一緒に「なぜだろう?」を考える時間にしたいと思います。【COI】開示すべき利益相反はない【倫理的配慮】本発表にあたり、対象者が特定されないよう個人情報の保護に配慮した。発表について対象者または代諾者に説明し、同意を得た。

◆竜王スキーパークにおける指外傷の報告

井出接骨院　井出　和光

【key words】指外傷、負傷統計、スキー場

【Abstract】

【はじめに】私が弟子入りした湯田中整骨院の院長 小林明先生（故）は、竜王スキーパークでの施術を行っており、今回はその施術記録から指の負傷を集計し、実際に行っていた治療を含めて報告する。【集計結果】集計期間は昭和 61 年度から平成 20 年度までの 23 年間で、負傷者総数は 6,123 名、指の負傷者は 273 名（0.041％）、平均 11.8 人/年であった。全負傷箇所数 6,645 箇所のうち、指部は 293 箇所（0.044％）を占めた。指部の負傷内容は、指骨骨折 71 例と中手骨骨折 81 例の計 152 例、指関節脱臼 23 例、指関節捻挫・打撲・挫傷 118 例で、指部では骨折の割合が若干多かった。左右別では右 143 症（52.4％）が左 130 症（47.6％）よりわずかに多く、指別では第 1 指 173 症（63％）が最も多く、第 5 指 38 症（13％）、第 4 指 29 症（10％）、第 3 指 27 症（9％）、第 2 指 15 症（5％）と続き、第 1 指の発生率が特に高い結果であった。【考察】竜王スキーパークでは平成 8 年度よりスノーボードの導入が始まり、スキー場の様子も様変わりした。平成 8 年度から平成 20 年度までの 12 年間で、スキーが原因の指の負傷は 57 名、スノーボードが原因の指の負傷は 97 名であり、約 2 倍とスノーボードによる負傷が多かった。スキーでは第 1 指の負傷が他指より多く、スノーボードでは 5 指に均等に分散していた。スキーでは手にポールを持っているため、第 1 指への負荷が大きいと考えられる。【まとめ】竜王スキーパークの 23 年間の診療記録を集計し、指の負傷の特徴を報告した。第 1 指の負傷が約 6 割を占め、スノーボード導入後はスキーの約 2 倍の指の負傷が生じていた。これらの結果が、スキー場における外傷予防の指導や施術現場での診療の一助となれば幸いである。【COI】開示すべき利益相反はない。【倫理的配慮】本発表にあたり、対象者が特定されないよう個人情報の保護に配慮した。発表について対象者または代諾者に説明し、同意を得た。

◆「5 名の医師が関わった手指骨折の一症例」―医師である患者の治療経過を通して考える柔道整復師と医療機関との連携―

つきぢ整骨院　飯高　智行

【key words】骨折、固定、医接連携、難渋例

【Abstract】

【はじめに】昨年より現在まで加療を継続している手指骨折の一症例を報告する。患者は総合病院に勤務する医師で、専門業務上、手指の繊細な操作を必要としていた。受傷後も業務を継続する必要があり、骨折部の固定、後療、就労との両立が課題となった。本発表では、治療経過と医療機関との関わりを振り返る。【症例】紹介先の整形外科での診療に始まり、勤務先病院の整形外科医、専門医への受診、セカンドオピニオンを経て、最終的には前腕を専門とする医師にも診療、手術をお願いし、計 5 名の医師が関与した。その過程では、医師と柔道整復師の判断や治療方針が必ずしも一致しない場面も経験した。これらの経験を通じ、柔道整復師としての立場と役割、できることとできないこと、医師とどのような関係を築くべきかを改めて考える機会となった。【考察】日々の臨床では、必要に応じて患者を医療機関へ紹介し、医師との関係を築いてきた。その経験から、日頃から医師との関係を構築しておくことの重要性を感じている。本症例では、患者が医師であったため、複数の医師・医療機関との関わりを通じ、普段は見えにくい病院内の医師と医療スタッフとの関係や連携を知る機会を得た。柔道整復師が担う役割と限界を認識し、患者にとってより良い治療結果につなげるため、医師・医療機関とどのような関係を築くべきかを考察する。【結語】本症例で得られた経験が、今後、医師・医療機関との連携を深め、新たな連携先を開拓するとともに、柔道整復師の強みと今後強化すべき点を考える一助となれば幸いである。【COI】開示すべき利益相反はない。【倫理的配慮】本発表にあたり、対象者が特定されないよう個人情報の保護に配慮した。発表について対象者または代諾者に説明し、同意を得た。