

巻 頭 言

外傷との関わり

東北海道病院 院長 薄 井 正 道

整形外科医になって、またたくまに36年が過ぎた。これまで様々な疾患を治療してきたことになるが、そのなかで外傷は最も大きな部分を占めている。そして外傷の治療が簡単なものではないことをますます痛感している。

外傷の難しさはいろいろな点にあらうが、主に、病態が多様なことと治療方針の決定を即断しなければならないことにあるように思われる。多様性の一つは取り扱う組織にある。皮膚、筋、腱、靭帯、血管、神経、骨そして軟骨の8種類の組織を扱わなければならない。それぞれの組織の物性と生物学的特性を知り、修復の技術を学ばなければならないことになる。しかし皮膚の修復一つをとっても単純な縫合から **microsurgery** を駆使した遊離皮弁まであり奥が深い。神経縫合はまだ不明な点を残している。軟骨もしかりである。もう一つは損傷の程度の多様性である。単純な皮膚損傷から切断のようにすべての組織が断裂しているものまで様々である。個々の症例の損傷程度を的確に判断することは容易ではない。もう一つの難しさである判断の即決は、**primary care** の現場で求められる。**Golden hour** や **replantation** における **ischemia time** という時間的制約が代表的なものである。すべての知識を駆使して、患者にとって最適の治療方針を速やかに決定しなければならない。しかし、このことも決して容易なことではない。豊富な知識と経験が必要である。

自分と外傷との関わりで非常に大きな契機となったのは再接着術である。すべての組織の損傷を修復しなければならず、その程度も **clean cut amputation** から **crush** ないし **avulsion amputation** まで様々である。いつ患者が運ばれてくるかわからないし、阻血という時間との戦いがある。骨接合、神経・腱縫合、そして血管縫合の後、最後に皮膚縫合となる。再接着を通して、これらの組織を修復する知識と技術が鍛えられたと思う。治療方針の決定方法も多く症例から学ばせていただいた。

60歳を超えると外科医として身体的な障害が出てくる。**Microsurgery** では顕微鏡という最高の眼鏡を通して手術するので、視力の衰えはそれほど問題にならない。椅子に座って手術ができることも体力の点から有利である。まだ、2、3年は手術ができそうである。しかし、患者の発生は時間を問わない。若いうちはいつでも対応できたが、次第に無理が利かなくなる。後継者を育てることが大事な仕事であることを痛感しているこの頃である。今回で本会の評議員を辞任させて頂くが、これからも研究会には出席して若い人たちの活躍を見届けたい。時には熱いディスカッションにも参加したいと考えている。外傷への興味はまだ尽きない。