

thop 2006 ; 19 : 153-159.

- 2) 濱田 修：骨粗鬆症性椎体骨折に対する新しい X 線撮影法（三態撮影）. 臨整外 2006 ; 41 : 949-954.
- 3) 松浦康莊：高齢者の脊椎骨折の保存的治療における予後不良因子の検討, 整形外科 2004 ; 55 : 745-748.
- 4) 種市 洋：骨粗鬆症性椎体圧潰（偽関節）発生のリスクファクター解析. 臨整外 2002 ; 37 : 437-442.
- 5) 吉田裕俊：胸椎, 腰椎圧迫骨折後の残存愁訴の危険因子についての検討. 臨整外 1997 ; 32 : 1099-1106.
- 6) 吉田 徹：骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折に対する積極的保存療法のコツ. MB Orthop 2006 ; 19 : 1-9.

ほっと ぷらざ

糸こんにゃくを用いたマイクロサージャリーの練習

最近の整形外科においては、若い先生たちのマイクロ離れという危惧される現象がおきている。1つは何でもかんでも形成外科に患者さんを紹介すること、もう1つは以前のように簡単にラットを用いた練習ができなくなってきた社会背景がある。マイクロサージャリーは手外科専門医だけでなく、四肢外傷を扱う整形外科医にとっても必須のテクニックである。上手な先生の手術を見学して、助手として参加することは有用であるが、その前にいろいろと練習を行う必要がある。その練習として人工血管や PVC ラットなどが用いられているが、高価であることが問題である。鶏の手羽先は安価で、血管の感触が臨床例に近い利点があるものの、なかなか手術室に持ち込むことへの抵抗感がある。そこで糸こんにゃくを用いた練習を提唱したい。糸こんにゃくの内腔は当然あいていないが、マイクロ鑷子を突っ込むことによって簡単に内腔構造を作成できる。外径は3 mmほどとやや太いが、下手に針を入れるとカットアウトするなど、正確な縫合技術が必要とされる。また半透明であるために結紮状況が観察できるなどの利点を有している。もちろん縫合した感触は実際の血管吻合に近い。糸こんにゃくは安価で保存もきくために、普段から医局の冷蔵庫に入れておいて、マイクロサージャリーの手術が終わったならば、余った糸と手術器具を用いて若い先生たちにトレーニングをするように指導してはいかかなものか。

市立奈良病院 四肢外傷センター 矢 島 弘 嗣