

# 巻 頭 言

## 四肢外傷外科における「マイクロサージャリー」の必要性

市立奈良病院 副院長兼四肢外傷センター長 矢 島 弘 嗣

形成外科においては大部分の先生がマイクロサージャリーのトレーニングを受け、日頃の診療に役立てているが、整形外科においては一部の先生（とくに手外科）しかこの技術を身につけていないのが現状であろう。もともと整形外科におけるマイクロサージャリーは切断指再接着術から始まり、足趾移植、筋肉移植、骨移植などの複合組織移植へと発展していった。現状ではこの複合組織移植術がメインであり、そのためか大学病院を中心とした大きな総合病院でこれらの手術が行われている。一方、外傷外科は市中の一般病院でおもに取り扱われている。種々の再建を行う際にマイクロサージャリーが必須の技術であることは言うまでもないが、この外傷を取り扱うことに際しても、マイクロサージャリーの技術が必須であると考えている。四肢の開放性損傷、とくに手の開放創に関しては神経や血管の修復を要することがしばしば必要となってくる。切断指再接着に際しては言うまでもない。また下腿の開放性骨折の場合は皮膚の修復が必要であり、多くの症例で皮弁の移植が必要である。最近のマイクロ学会の報告を聞いていると、多くの施設で骨折の手術を整形外科が行い、皮膚の修復に関しては形成外科に頼んでいるように思われる。私たち整形外科医は骨だけのプロフェッショナルではなく、四肢を取り扱うプロフェッショナルなのである。とくに四肢の外傷を取り扱うのであれば、骨折から軟部修復までトータルに判断して、その再建を行うべきである。そういった意味においても、四肢の外傷を取り扱う整形外科医は必ずマイクロサージャリーの技術を習得する必要がある。

この技術を習得することによるもう一つの利点は、骨折を手術するに際していろいろな手術進入路が可能になることである。一般の整形外科医は神経や血管を避けたアプローチを日常選択しているが、神経や血管の取り扱いに慣れたマイクロサージャリーは、まず神経や血管を出して剥離を行い、これらを避けて一期に骨折部に達するアプローチが可能になる。膝の後方や肘周辺の骨折には有用なアプローチである。私自身長年大学病院で再建外科を行って来て、平成22年の春に現在の病院に移動した。当然新鮮外傷の症例が増えて、移植を行うよりも骨折や神経損傷の修復を行っていることが多い。直接顕微鏡を使用して手術を行うことは減ったものの、手術に際する神経や血管の剥離等、ルーペを使用する手術は非常に多くなった。外傷を扱うのに際してマイクロサージャリーの技術がいかに重要であるかを身をもって体験した。

以上のような理由から外傷を扱っている、あるいはこれから扱おうと考えている若い先生方には必ずマイクロサージャリーの技術を習得して頂きたい。現在私は、日本マイクロサージャリー学会理事長、日本手外科学会教育委員会担当理事という立場にあり、これら

の機会をより多くの若い先生方に供与するために、マイクロサージャリーの技術講習会の充実や新鮮屍体を使用したワークショップの準備など、今年は積極的に進めていきたいと考えている。一人でも多くの優秀なマイクロサージャンが整形外科から誕生してくれることを心から望んでいる。