

【症例3】

58歳，女性，2型糖尿病，高血圧，主婦。

2010年11月，自宅階段で転倒受傷．右．

他医で保存的治療行っても骨癒合得られず，2010年12月に当科紹介，2011年1月手術．2011年3月経過観察中．

以上の3例を報告する．ご討論ご意見を頂きたい．

症例検討(5)

広範囲かつ小さい腱板剥離骨折を合併した上腕骨近位部骨折の1例

札幌東徳洲会病院 外傷部	辻 英 樹	倉 田 佳 明
	平 山 傑	工 藤 雅 響
	松 田 知 倫	士 反 唯 衣
札幌徳洲会病院 外傷センター	土 田 芳 彦	村 上 裕 子
	綾 部 真 一	佐 藤 和 生

【はじめに】上腕骨近位部骨折のうち，転位の強いものが手術適応となりえる．また腱板附着部骨片を合併する場合，その手術適応，手術法が問題となる．今回広範囲かつ小さい腱板附着部骨折を合併した上腕骨近位部骨折を経験した．治療法につき検討したい．

【症例】60台後半，女性．酒に酔って転倒受傷．既往歴に糖尿病があるが，ADLは自立．同日当科搬送．X線，CT検査にて左上腕骨近位部骨折（AO11-B2.1）と診断．外科頸骨折はsimpleであるがやや骨幹部まで至る斜骨折，大結節骨折は棘上筋，棘下筋，小円筋附着部まで及ぶと考えられる広範囲に渡るもので，かつ骨片は粉碎していた．

【ポイント】手術治療に異論は無いと思われるが，①大結節骨片の固定法②使用インプラント③アプローチ について如何なる治療法がベストか，検討したい．

