

単純レントゲン写真，CT では，骨幹部に及ぶ橈骨遠位端粉碎骨折，尺骨遠位端・茎状突起骨折（尺骨ピンホール開放骨折）．橈骨関節面は手根部から軸圧を加えられ，冠状面・矢状面ともに骨折が及んでいる．高エネルギー外傷ではないが，AO 分類23-C3.3，関節内骨折の分類である Melone 分類では Type V（関節面の回転転位はないが骨幹部に粉碎が及ぶ）である．

症例検討(4)

Intraarticular fragment を伴った橈骨遠位端骨折 AO23-C 3 の 1 例

札幌東徳洲会病院 外傷部 辻 英 樹

【はじめに】

近年のロッキングプレートの登場，普及は骨折治療に大きな変革をもたらした．橈骨遠位端骨折の治療においても，掌側ロッキングプレート固定による良好な治療成績が多数報告されてきたが，関節面の多骨片，特に intraarticular fragment をを有する AO 分類 Type C 3 に対する治療は未だ確立されていない．我々は原則 fragment specific fixation を原則とし，その有用性を報告した（骨折 2011印刷中）．今回同症例を提示し治療法について検討，議論したい．

【症例】

40代，男性．3 m の高所より転落受傷，同日当院搬送．既往歴に特記すべきものなし．職業：建築業．受傷同日徒手整復，創外固定施行，比較的良好な整復位を得た．CT では舟状骨窩寄りに intraarticular fragment を認めた．また掌尺側骨片は小さく，月状骨の落ち込みに伴って背屈変形をきたしていた．受傷11日目に ORIF 施行．掌尺側骨片を condylar stabilizing 法（清重法）で整復しようとしたが，骨片が割れてしまい断念，この骨片を指で整復位を保持しながら K-wire で仮固定．腫張も強く，背側小切開から関節面を持ち上げて人工骨移植を行い，掌側 locking plate 1 枚で内固定したにとどまった．創外固定を継続している（2-3 週間予定）．

【ポイント】

背側，橈側から buttress plate 追加を計画していたが，本症例では掌側 1 枚にとどまった．本症例の①整復，固定方法，順番②掌側 locking plate 1 枚でどこまで治療可能か，検討したい．

症例検討(5) 橈骨遠位端関節内骨折を伴った手関節脱臼骨折の 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

【はじめに】

手関節脱臼は通常大きな外力で発生する比較の稀な外傷である．特に骨折を合併していた場合手術適応となることが多いが，修復すべき組織，時期，方法等が問題となる．今回比較の大きな橈骨遠位端関節内骨折を伴った手関節脱臼骨折を経験した．治療法につき検討したい．

【症例】

50代，男性．バイク乗車中自己転倒し路外転落受傷，同日当院搬送．既往歴に特記すべきものなし．職業：大工．受傷同日徒手整復，創外固定施行，骨長を保持した．術後 CT で掌側小骨片が関