



lower leg shaft fracture

下腿骨骨幹部骨折

症状

脛骨骨幹部骨折は外から見ても分かる明らかな変形があります。交通事故などの高エネルギー外傷によるものが多く、生命にかかわる重篤な外傷や別の部位の骨折を合併する可能性があります。

腓骨骨幹部骨折が単独で起こった場合は、痛みはあるものの歩行可能な場合もあります。

どちらも筋肉に覆われていない部分が多いため、解放骨折（骨が皮膚を貫く）になる頻度が可能性があります。

原因

下腿は膝関節から足関節の間の部分で、脛骨と腓骨の二本の骨があります。内側の太い脛骨は荷重のほとんどを担っています。脛骨の骨折は、交通事故などの高エネルギー外傷で生じることが多いです。血管損傷やコンパートメント症候群を合併している場合、足の末梢部分に色調変化や足の間隔障害を引き起こします。

コンパートメント症候群

外傷などにより筋肉が腫れ、コンパートメント（骨、筋膜などの集まった区画）の内部の圧が高まって筋肉、神経、血管などが圧迫されてダメージを受ける病態の総称です。重症な場合には血流が途絶えて筋肉などの壊死を引き起こします。また横紋筋融解症や高カリウム血症により死に至る危険もあります。



診断

レントゲン検査やCT検査などの画像検査によって骨折の部位や程度が調べられます。

治療

保存療法

- 転位が軽度の場合や小児の骨折、全身状態が悪く手術が難しい場合に選択されます。
- 徒手制服とギプス固定が行われ、膝関節・足関節を含めたギプス固定が必要です。

手術療法

- 解放骨折では緊急に創部の洗浄デブリドマン（壊死した組織を除去すること）と骨折部の安定化が必要です。
- 骨幹部骨折では髓内釘を選択することが多いですが、関節面に近い場合はプレートが選択されることがあります。
- 内固定が困難な場合、創外固定を最終的な固定をする場合があります。
- 軟部組織に欠損がある場合やコンパートメント症候群を合併した場合、治療方針はさらに複雑になります。

