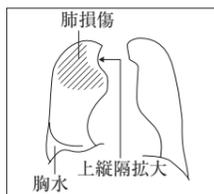


G. 胸部外傷

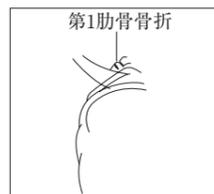
## 2. 胸壁の損傷：肋骨骨折と臓器損傷

画像のポイント



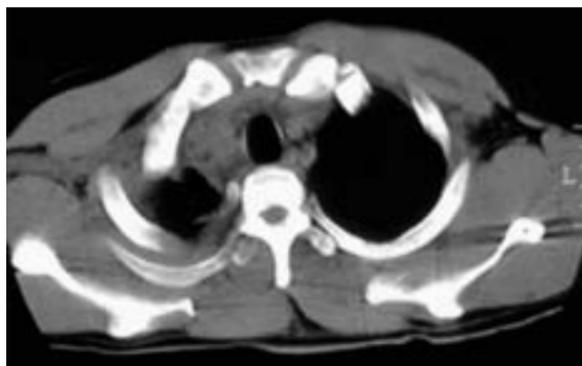
右上縦隔拡大が疑われる。

症例1 胸部単純写真



肋骨のよく見える写真では、右第1肋骨骨折が診断できる。

症例1 胸部単純写真



症例1 CT



右腕頸静脈周囲の血腫がわかる。

症例1 造影CT

症例1 (32歳男性)：右第1肋骨骨折と血管損傷による縦隔血腫，肺挫傷  
症例2 (50歳男性)：左下部肋骨骨折と脾臓損傷，肺挫傷



症例2 胸部単純CT



左下部背側の肋骨骨折とその前方の脾臓損傷がわかる。

症例2 造影CT

所見のポイント

- ① 上位3肋骨の骨折では、脊椎損傷，血管損傷，気管・気管支破裂の合併に注意する。
- ② 下位3肋骨の骨折では、肝，脾，腎などの臓器損傷に気をつける。
- ③ 確定診断には造影CTが必要である。

解説

胸壁の損傷としての肋骨骨折は、外傷でよく見られる。骨折そのものの診断よりも、それに伴う臓器損傷の診断が重要である。生命に影響する胸部外傷には、大動脈破裂や心タンポナーデなどの心大血管損傷，気管・気管支壁損傷に合併することが多い。

特に第1～第3肋骨骨折は、比較的軽篤な外傷で生じ、気道，椎体，大血管の損傷を合併しうる。また第10～第12肋骨骨折では、脾，肝，腎などの腹腔内，後腹腔内の臓器損傷を生じうる。胸部CTの依頼であっても，下位3肋骨の骨折が見られたら，腹部のスキヤンを追加することも必要となり，放射線技師の腕の見せどころとなる。

肋骨骨折は心大血管損傷の原因となる。胸骨骨折は胸部側面像で診断される。胸鎖関節の後方脱臼は臓器損傷の原因となり，CTが診断に役立つ。

高速道路の発達に伴い，脊椎損傷例も増加している。検査時の移動などで脊椎損傷を増悪させることのないように，取り扱いには十分な注意が必要である。椎体の骨の損傷を早期に見つけ，重篤な脊椎損傷を予防しうることもある。透過性のよい正面像と臥位側面像が有用である。異常が疑われたらCTやMRIを施行すべきである。

画像のゴール

- ① 肋骨骨折を見たら，合併しうる臓器損傷を常に考えながら検査を進める。
- ② 気胸や血胸水などの診断は単純写真や単純CTで十分であるが，血管損傷，腹部臓器損傷例では造影CTが必要となる。
- ③ 肋骨，椎体損傷では大きな合併症を生じうる。