

90

骨盤骨折(1)

fracture of the pelvic bones

主訴・症状

オートバイで乗用車の側面に追突し受傷．受傷後痙攣が数分間みられた．

BP : 120mmHg .

画像診断情報



図1 初療時



図2 インレット位



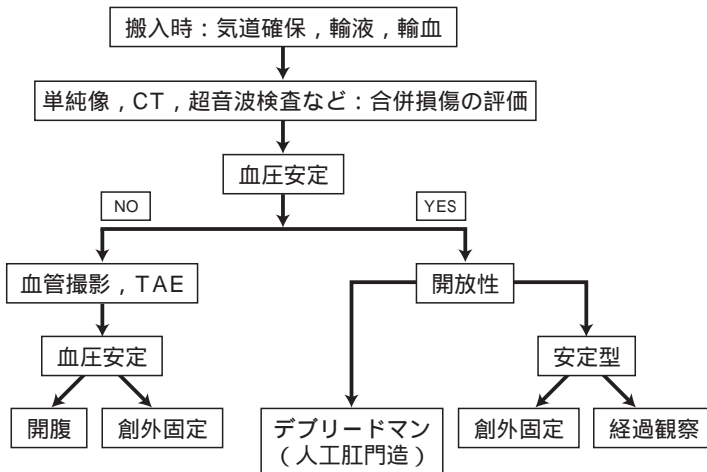
図3 アウトレット位

骨盤単純像

ポータブル撮影による初療時の骨盤単純像では，恥骨上枝に骨折が認められる

(図1) . 右の仙腸関節近傍での離開，第5腰椎横突起の骨折も疑われる．
骨盤半分の後方転位と骨盤前部の内旋あるいは外旋の状態がわかる(図2)．
骨盤の後半分の上方転位と骨盤前部の上下転位の状態がわかる(図3)．

検査フロー



ワンポイント

骨盤骨折を疑わせる所見

腰部の打撲，出血斑．恥骨周囲の疼痛，皮下出血．骨盤可動性．下肢肢位の異常，短縮．出血源不明のショック．血尿，血便．

生命予後を影響するもの

出血と合併損傷，出血性ショック，直腸損傷，膀胱，尿道損傷．

外傷時の骨盤単純像チェックポイント

恥骨結合は離開していないか．骨盤輪は保たれているか．仙腸関節近傍に骨折線はないか．寛骨臼に骨折線はないか．脊椎や横突起に骨折はないか．左右対称か．

91

骨盤骨折(2)

fracture of the pelvic bones

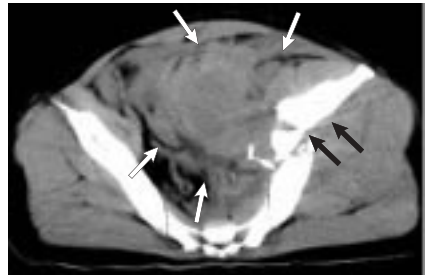
主訴・症状

交通外傷による全身打撲.

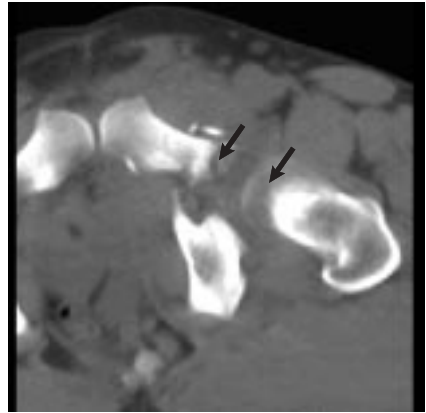
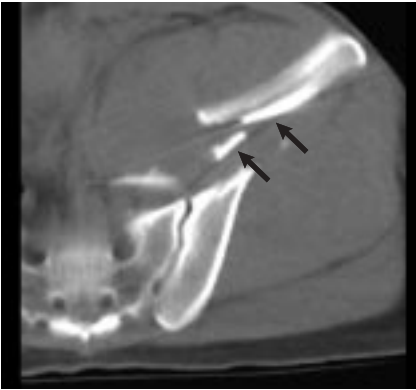
画像診断情報



来院時骨盤単純像



骨盤部CT像



骨盤部CT像(骨条件)

左腸骨および寛骨・恥骨に骨折が認められる(→)。

骨折部から骨盤腔～後腹膜腔にかけて軟部陰影を認め，骨盤骨折に伴う後腹膜血腫が考えられる()。膀胱は血腫に圧排され右側に偏移している。緊急に止血が必要な状況である。

検査条件

細部にわたる骨折の診断にはCT検査が有用であり，骨条件の追加が望ましい。さらに造影CTを併用できる条件ならば，単純CTと対比することで後腹膜血腫の進展をよりよく確認でき，出血の状態がわかりやすくなる。

緊急対応事項

- ・ 骨盤骨折の可能性があれば，出血の有無をCTで確認する必要がある。
- ・ 出血の状態に応じて，緊急に手術やTAE(transarterial embolization)の適応となる。
- ・ 常に患者様態に注意し，急変やショックに留意する。

box box box box box

創外固定(external skeletal fixation)

骨折した骨の近位と遠位に刺入したKirschner(キルシュナー)鋼線またはscrewピンを，体外でしかるべき連結釘で固定する方法である。感染の併発が危惧される開放骨折では，創部から離れた部位で固定できる利点がある。Hoffmann法，Ilzarov法などがある。

デブリードマン(De'bridement)

創から壊死組織や異物を除去し，他の組織への影響を防ぐ外科的処置をいう。

恥骨結合解離

恥骨結合は生理的にも分娩時には若干の解離を生ずることがあるが，まれに骨盤輪の前後方向の圧迫で解離することがあり，この状態をいう。

TAE(transarterial embolization)

経皮的血管カテーテルによる治療。病気の進行に伴い，癌の成長や炎症による局所代謝の亢進により血流の需要が高まる。血流の需要が高まるときは血管新生が盛んであり，病気の勢が強まるときには血流が必須である。新生血管は，正常組織や臓器の血管より分岐しており，大腿動脈よりカテーテルを挿入し選択的，超選択的にカテーテルを操作し，体内で出血している部分の止血を行う，あるいは，腫瘍を栄養にする新生血管を塞栓し細胞を死滅させる治療法である。