

他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・整形外科編④

子供の四肢関節外傷

大森整形外科医院 大森 正之



子供の関節外傷で多いのは、「橈骨遠位骨端線離開骨折」と「足関節の捻挫」です。次に頻度はやや落ちますが、肘関節の外傷です。転んだ際に、反射的に肘を伸ばして手をつきますが、利き腕は上手につくのですが、非利き腕（通常は左）は上手に手をつけないので、左の手関節や肘関節を受傷することが多いようです。子供の骨折のほとんどは、徒手整復しギプスで治療されますが、どうしても手術しなければならない骨折は肘に集中しています。上腕骨内上顆骨折、上腕骨外顆骨折、上腕骨顆上骨折、いずれも手術的に治療されることが多い外傷です。骨端線の閉鎖は女子は15才頃、男子は17才頃といわれますが、13～15才の子供の肘のレントゲン画像には外顆、内上顆、橈骨頭、尺骨肘頭、滑車、外側上顆にそれぞれの骨化核が生じ、沢山の骨端線が現れ、専門医でも骨端線損傷の診断には難渋します。滑車核は、正常でも複数に分裂していることも多く、注意深い触診と左右のレントゲンを比較して診断を進めます。正確な診断と処置や手術により1～2週間で骨癒合しますが、裏を返せば初期治療を誤れば予後は重大です。また、上腕骨遠位端に軸圧の外力が強く働いた骨端線そのものがクラッシュされるような外傷は、専門医もなかなか診断出来ません。私自身も、滑車核がつぶれて、永年の後に上腕骨遠位端が馬蹄形になってしまった症例を経験したことがあります。防ぎようのない外傷です。しかし、最初にその発生の可能性をしっかりと説明し、定期的に専門医を受診するように話しておけば問題はないと思います。

つぎに足関節の外傷ですが、ほとんどが尖足内反外力による外側の靭帯群の損傷です。専門医の間では「子供には捻挫は無い」とよくいわれます。これは、子供の場合、靭帯は切れず、その付着部の軟骨や骨端線での離開骨折の形態を取るからです。子供の場合は骨や軟骨の方が、靭帯より弱いのです。子供が足関節の外側を腫らしてきたら、まず腓骨遠位骨端線に沿った圧痛はないか、腓骨遠位端の外側側副靭帯の付着部の圧痛が無いかを触診で確かめます。診断は容易です。良肢位でのギプス固定4週間ほどでいずれも治癒しますが、少し説明が要ります。かならず保護者の方に「レントゲンには映らないが、靭帯の付着部の軟骨をつけての骨折で、その付いている軟骨片は永年の後に骨化し、小さな米粒大の遊離骨片としてレントゲンに映ることになると思います。かなり高いレベルでのスポーツをする際には痛みの原因になることがあり、摘出することが必要になるかもしれませんが、通常は問題になるものではありません」と説明するようにしてください。

しかし、できれば整形外科専門医にご紹介ください。