

胸部外傷

徳島大学医学部第2外科

門 田 康 正

交通事故，労働災害の増加は胸部鈍的外傷の増加をもたらし，救命救急医学の重要性を改めて認識させた．その結果，救命救急センターが各地で開設され日本救急医学会の活動が活発になってきた．

救命救急的胸部外傷が日本救急医学会で発表されるようになったためか，胸部外傷の重要性にもかかわらず第30回から49回までの日本胸部外科学会総会では2回のシンポジウムと46題の一般演題が取り上げられているにすぎない．一般演題も毎年0～7題程度である．

しかし，患者治療に当たっては本学会の下で発展してきた flail chest の病態と治療，気管気管支形成術，心臓血管外科が取り入れられ着実な成果を上げている．

緊急的対応の仕方も論じられているが，会員の関心は救命救急の問題よりも胸部外傷に伴う特異な合併症，後遺症の病態，治療に向けられるようになってきた．従って，胸部外傷として取り上げられるよりはむしろその後の病態を取り扱ったセッション，すなわち，外傷後気管狭窄が「気管支形成」のセッションで，多発肋骨骨折は「flail chest」のセッションで取り上げられるような傾向が出てきている．

主要テーマは flail chest，気管支管支損傷，肺挫傷の病態，心血管損傷である．

昭和52年第30回総会には東北大・仲田 佑氏の司会でシンポジウム「胸部外傷」が行われ，慈恵医大・伊坪喜八郎氏は胸部外傷286例中「肺損傷例72例」を分析し，呼吸管理における IPPB の有用性を示し，日大・大畑正昭氏は「鈍的胸部外傷後の肺の病態」の把握には血液ガス分析と A-aDO₂ の分析が有用と報告．済生会神奈川県病院・前中由巳氏は自験「胸部外傷2,000例」余りを報告．東北大・新田澄郎氏は「胸部外傷180例」を分析し，他臓器損傷，気管損傷，flail chest，posttraumatic wet lung の病態を，京都大・浅井信明氏は「肺挫傷後の ARDS の病態」を，札幌医大・金子正光氏は人工呼吸器のみでは管理困難な「高度肺損傷例に対する膜型人工肺（ECMO）の使用」を報告している．昭和53年第31回総会には「外傷性気管狭窄の外科治療」，「外傷性胸部大動脈瘤」，「肺挫傷の実験的研究」などの発表があった．

昭和56年第34回総会のシンポジウム「胸部外傷」では昭和52年のシンポジウムと演者の重複が多いが，金沢大・岩 喬氏の司会で大阪市立城北病院・月岡一馬氏が「胸壁損傷」を，慈恵医大・伊坪喜八郎氏が「外傷後呼吸管理」を，済生会神奈川県病院・前中由巳氏が「外傷性気胸，血胸」を，札幌医大・金子正光氏は「多発外傷」を，杏林大・中江純夫氏が「胸部外傷診断における CT」の有用性を，日医大・益子邦洋氏が「心臓外傷」を論じた．総合討論では呼吸管理が主として議論された．心臓外傷は心臓外科の黎明期のテーマの一つであったが，近年はほとんど議論されていなかった．心外傷は頻度が少なく，且つ致死であることが多く病院到着前に死亡することが多いためであろう．

昭和59年第37回総会には一般演題で初めて「心損傷」のセッションが設けられたが，胸部外傷に伴う「心損傷3例」と「心血管損傷16例」の報告があったのみである．しかし，その後胸部心血管損傷の発表がなされるようになった．

昭和61年第39回総会には「心臓外傷の治療」，「心筋挫傷」の2題が，昭和62年第40回総会には「胸部心臓血管系損傷」，平成2年第43回総会には「外傷性大動脈弁閉鎖不全」，平成5年第46回総会には「外傷性三尖弁乳頭筋断裂」，平成6年第47回総会には「外傷性胸部大動脈断裂」，「外傷性胸部仮性大

動脈瘤」,「心大血管損傷慢性期外傷性大動脈瘤」,平成7年第48回総会には「鈍的外傷による胸部大動脈,弓部分枝動脈損傷23例」などがある。

しかし,全体を通してみると発表の多くは気管気管支損傷と胸壁損傷に関するものである。前者では早期対応と気管狭窄発生後の手術について,後者では flail chest の対処とセラミックピンによる肋骨接合の報告が多い。

横隔膜損傷の発表も見られるが,盛り上がったテーマはない。昭和55年に「胸部外傷による横隔膜破裂」,昭和58年には「外傷性横隔膜ヘルニア」の発表がある。

なお,ちなみに胸部外傷に関連した論文を日本胸部外科学会誌第25巻(昭和52年)から第44巻(平成8年)までを集計すると55論文あり,肋骨・縦隔関係3編,気管気管支7編,肺2編,心10編,大血管21編,横隔膜9編,その他3編であった。

「」内は演題名ではなく,演題の key words であると,理解していただきたい。