

X線検査 (平成20年7月13日撮影)

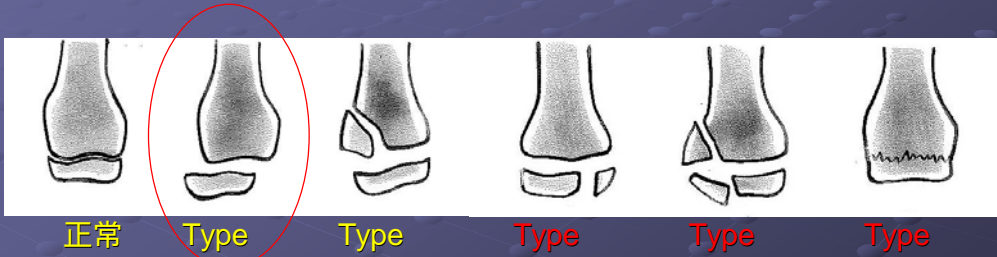


● X線再検査で骨折部のずれを確認 固定法の再検討

保護5日目の7月13日に再検査のためX線撮影をした結果、骨折線のずれが確認されました。固定方法を再検討することにしました。

骨端線損傷の分類

Salter - Harrisの分類



- **Type I**、増殖細胞層(骨成長)、静止層(骨端から伸びる血管が豊富で骨成長の栄養を司る) **予後良好**
- **Type II** ~ **Type V** 増殖細胞層(骨成長)、静止層(骨端から伸びる血管が豊富で骨成長の栄養を司る)に障害 **予後不良**
骨端線の早期閉鎖、骨変形、関節障害

骨端線損傷の分類は一般的にソルターハリスの分類がよく使われています。骨端線の骨端側には骨の成長部位である増殖細胞層や骨の成長に必要な血管が通る静止層があります。今回の骨折はタイプ1に該当し、増殖細胞層、静止層の損傷が少ないため比較的治癒しやすいといわれています。それに対しタイプ3から5では骨変形や関節障害をひきおこすため予後不良といわれています。

骨折の固定法の選択

外固定(非観血的固定法)

- ・ギブス包帯(当園所有)
- ・副子包帯

内固定(観血的固定法)

- ・髄内ピンニング(当園所有)

適応:単純横骨折等の安定した骨折 欠点:軸転に弱い

- ・プレート固定

適応:解剖学的整復可能な骨折 強固な固定が可能

欠点:熟練を要する、感染性、開放性骨折に使用できない

- ・創外固定(当園所有)

適応:粉碎開放骨折、感染を伴う骨折、関節を含む骨折

欠点:動物に接触するため上腕骨、大腿骨に使用不可

- ・インターロッキングネイル

次に骨折の固定法の選択です。固定法にはギブス包帯や副子包帯により外側から固定する外固定と、

皮膚を切開しピンやプレートを埋め込んで固定する内固定があります。今回所持する固定器具のなかから、比較的強固な固定が可能で、感染を伴う骨折や関節を挟む部分の骨折に使用できる創外固定法を選択しました。

創外固定器具

- 電動式ドリル (WD-1 (株)オサダメディカル)
- 創外固定用キット(中) (IMEX[®]テリナリー) 10~45kg
 - K-Eシングルクランプ(中)
 - ロッドバー(中): 4.8mm L254mm
 - ドリルビット(中型 3.1mm)
 - センターフェイス フルピン(中): 3.2mm L127mm
 - インターフェイス ハーフピン(中): 3.2mm L114mm
(ピンはフルピン、ハーフピンともにPositive profile thread pin)
 - ソケットレンチ(中型 5/16インチ)

創外固定で使用した器具です。創外固定用キットは10kg以下用の小動物用と10kgから45kgの動物に使用できる中型動物用の2種類を所持しており、今回は体重40kgなので中型動物用のキットを選択しました。

創外固定器具



こちらが器具です。