

i) 受傷機転による分類

一次性と二次性の転位に分類される。両者が複合した転位も多い。

- 一次性転位：受傷時の外力による骨片の転位
- 二次性転位：一次性転位の後に骨片に作用する力による転位
 - ・ 外力：患者の搬送時，歩行や転倒などによる骨折部への動揺など。
 - ・ 筋の作用：骨片に付着する筋の緊張など。
 - ・ 患肢の重量：患肢の重量が骨片に作用する。

ii) 転位の方向による分類 (図3-21, 図3-22, 図3-23)







a. 側方転位	b. 屈曲転位 (軸転位)	c. 回旋転位 (捻転転位)	長軸転位		f. 嵌入転位 (嵌合)
			d. 延長転位 (離開)	e. 短縮転位 (重畳)	
					

図3-21 転位の方向による分類



図3-22 延長転位 (肘頭骨折)



図3-23 短縮転位 (橈骨遠位端部骨折)

Point 回旋(捻転)転位の単純X線像について (図3-24)

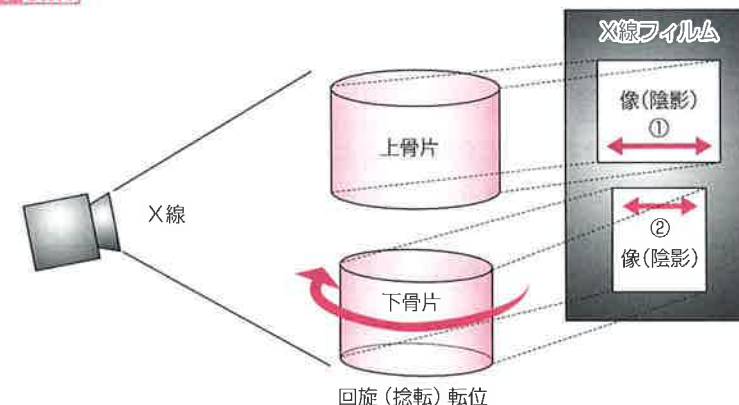


図3-24 回旋(捻転)転位の像 (陰影)

単純X線像において上下骨片の骨折部の幅に差がある場合，回旋(捻転)転位が示唆される。上図では回旋転位した下骨片の像で骨折の幅が狭くなる(①>②)。

2. 骨折時の全身症状

1) ショック：循環血液量の減少や末梢血管の拡張などにより生じる急性循環不全により，組織が低酸素状態に陥り，細胞代謝が障害された状態をいう。神経原性ショック，アナフィラキシーショック，出血性ショック，心原性ショック，敗血症性ショックに分類される。外傷患者では，出血性ショック，神経原性ショックがみられることが多い。

①出血性ショック：大量の出血がある場合，循環血液量が減少するために生じる。上腕骨，大腿骨，骨盤骨などでは，非開放性骨折でも大量の出血が生じていることもあり，開放創や主要血管の損傷があればさらに出血量が増大する。ショックの5徴候(5P's)として，蒼白(pallor)，虚脱(prostration)，冷汗(perspiration)，脈拍触知困難(pulselessness)，呼吸不全(pulmonary dysfunction)が重要である。

②神経原性ショック：神経が何らかの原因で損傷し，迷走神経反射を生じて血管運動神経の緊張が喪失する。その結果，末梢血管が拡張して血圧が低下した状態をいう。