The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

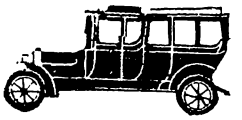
Title	2. 交通外科 : 交通外傷, 特に頭部外傷について
Author(s)	松島, 正之
Citation	大阪公衆衛生. 1964, 15, p. 10-11
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/84572
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

2. 交通外科



——交通外傷，特に頭部外傷について——

松　島　正　之

1．交通外傷の概況

ここ数年に於ける交通事故の急激な増加については今更贅言する迄もない。昭和36年度日本全国の死亡統計によれば，頭部外傷による死亡は全死因中第7位を占め，　かつては日本人にとって宿命的な疾患と迄云われた結核を追い越してやがて第6位にならんとしている。頭部外傷による一日の死亡件数35名。しかも負傷者数はこの十数倍にも及ぶのである。もしこれ丈の死傷者が他の原因，例えば産業災害や伝染病によって生じたならば，世間の人は大いに驚き，あわてその対策を講ずる事であろう。更にこれを年令別にみれば，交通外傷の重大性は一層よく理解出来る。西ドイツに於ける統計によると，15才から25才迄のものについてみると，事故死がこれ等青少年の全死因のうち半数以上を占めている。全く悲惨な現実と云わなければならない。

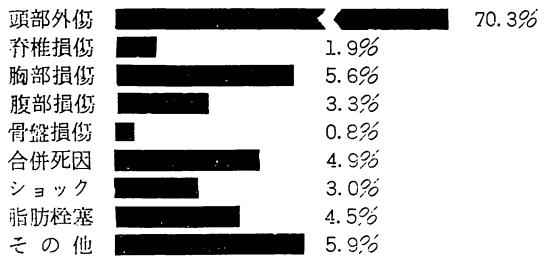
次に頭部外傷についてみると交通事故で受傷した者のうち約½は頭部を損傷しており，一方死亡例についてみると，表1に示す様に実にその約70%が頭部外傷のために死亡している。この一事実をみても頭部外傷が交通外傷の中で如何に重要な位置を占めているかが理解出来ると思う。昨年7月当病院に於いて脳神経外科が独立科目として設立せられたのも，かかる現実に対する認識によるものに他ならない。

2．治療の現況

かって有名な脳神経外科医であったDandyは頭部外傷患者の治療に当たってdo nothingと述べた。

そして今日に於いてもこの古典的原則が多くの実地臨床医によって守られている様である。然し乍ら，現在に於いては頭部外傷に対する治療法も当時とは全くその趣きを異にしている。頭蓋内血腫に対して積極的に血腫除去術が行なわれる様になったばかりでなく，非手術例に於いてもいろいろな治療法が行なわれる様になった。数年前であれば当然死亡したであろう様な重症頭部外傷例も現在に於いては救命し得る様になってきている。紙面の都合上治療の詳細について述べる事は出来ないが，ショックの是正，意識障碍患者の気道の確保，必要とあれば時期を失せず気管切開，酸素

表1：交通事故による死因（ハイデルベルグ大学 1952～1958年）



テントによる充分な酸素の補給，人工呼吸器による呼吸の調整，脳圧亢進に対する降圧剤（尿素，マンニットール）或は意識障碍に対するCDP-ch--oline等代謝賦活剤の使用，治療的低体温法等種々の治療法が有機的かつ積極的に行なわれる様になったのである。

表2は昭和25年から33年に亘って東京都監察医務院が取扱った頭部外傷死亡例であり，表3はこの一年間に私共のところで手術された頭蓋内血腫例である。この2つの表の中で特に硬膜外血腫例に注目してみたい。決してこの両者を比較して私共のところの好成績を誇示するつもりではない。

ここで申し度い事は，手術をすれば或いは救命し得たであろう頭蓋内血腫例が如何に多く手術を受けぬままにあたら生命を失ったかと云う事である。表2に於いては総計307例のうち硬膜外血腫を主死因とせるものが実に72例あるが，もし手術の時期さえ失しなければ，恐らくこれ等硬膜外血腫のうち少くとも半数以上の者が救命し得たのではないかと推定され，誠に残念である。先に述べた頭部外傷による死亡数の急激な増加は交通事故の増加による事は勿論であるが，一面頭部外傷に対する治療法の困難さ，不完全さも原因しているのではないかと思われる。

表2：東京都に於ける死亡例の主死因

（昭和25年～33年）（橋本氏による）

総　　計	307例
硬膜外血腫を主死因とするもの	72例
硬膜下血腫を主死因とするもの	71例
脳損傷を主死因とするもの	88例
硬膜外血腫に脳損傷を合併	30例
硬膜下血腫に脳損傷を合併	46例

3．むすび

交通外傷特に頭部外傷に対する治療と云う問題は一病院が如何に設備を整え，スタッフを揃えてみても解決出来る問題ではない。先の表に示された様な悲劇を少しでも少くするためには救急体制の確立と云う事が焦眉の急であろう。具体的には災害コントロールセンターによる外傷患者の救出業務の円滑化，一方では災害病院の設立を含めて医療体制の整備拡充が行なわれなければならない。この様な体制になって始めて真に患者のための治療も行なわれる様になり，頭部外傷による死亡数も減少すると信ずるのである。他の分野に於ける治療成績の飛躍的な向上を思う時，一日も早くかかる体制が確立される事を切望して止まない。

表3：当院に於ける頭蓋内血腫例

（昭和38年7月～39年6月）

	例数	死亡例（%）
総　　計	49	15(30.6%)
硬膜外血腫	18	1(5.6%)
硬膜下血腫	17	7(41.1%)
脳内血腫	5	1(20.0%)
多発性頭蓋内血腫	9	6(66.7%)

（大阪赤十字病院脳神経外科）