

創傷外科学会専門医 症例記録用紙

申請者氏名：○○○○

会員番号：SW○○○○

症例 No.	診断名	手術・非手術	術式（治療方法）	区分
1	右眼窩底骨折	手術	眼窩骨折観血的手術, 自家骨移植術	a
2	頸部・胸背部・左上腕部熱傷	手術	デブリードマン, 分層植皮術	c
3	右足背難治性潰瘍	非手術	保存的治療	e
4	胸部難治性皮膚潰瘍	非手術	持続陰圧閉鎖療法	e

※「区分」には、申請の手引き 8. 6) に記載されている a~g を記入してください。
記載の順番は a~g のアルファベット順に記載して下さい。

手術症例サンプル1

症例番号	1		
分類	a		
施設名	〇〇病院		
患者名(イニシャル)	X. X	性別: 男性	年齢: 〇〇歳
診断名	右眼窩底骨折		
手術・非手術	手術 (←「手術」か「非手術」かを記載)		
術式	眼窩骨折観血的手術, 自家骨移植術		
指導医または執刀医: ◎ 第1助手: ○	○ (← ◎か○か、担当の記号を記載)		

※手術例では、術前、術中、術後の写真がそれぞれ必要です。

※写真には、治療時期と撮影日を付記してください。

※必要に応じて適宜スライド枚数は追加してください。

症例番号1: 右眼窩底骨折

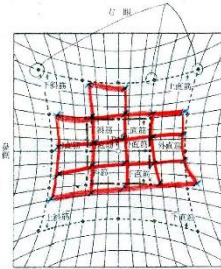
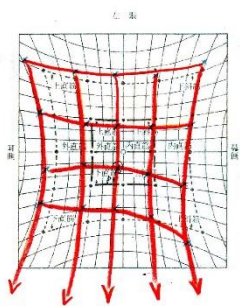
術前写真



上方視時

下方視時

〇〇年〇月〇日撮影



Hessチャート
(〇〇年〇月〇日撮影)

単純CT(冠状断)
〇〇年〇月〇日撮影

現病歴

〇〇年〇月〇日, 自転車にて走行中, 自動四輪車と接触し転倒. 顔面, 頭部打撲を受傷し近医に救急搬送となる. 同病院にて入院経過観察後, 右眼窩骨折の精査, 加療目的にて, 〇〇年〇月〇日紹介受診となった.

初診時, 上方視および下方視時の複視, 右眼窩下神経領域の知覚鈍麻を認めた. HESSチャートでは右眼球運動制限を認め, CT画像では右眼窩底に25mm×25mmの骨欠損と下直筋を含む眼窩内容の嵌頓を認めた.

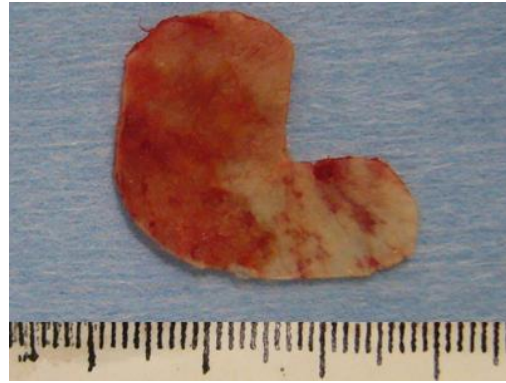
以上より手術適応と判断し, 〇〇年〇月〇日に全身麻酔下に手術を施行した.

症例番号1: 右眼窩底骨折

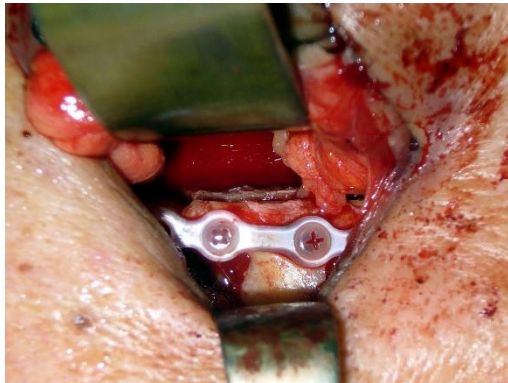
術中写真



marginal
orbitotomy



移植骨



骨移植と
眼窩縁の整復



手術終了時

〇〇年〇月〇日撮影

手術所見

〇〇年〇月〇日施行

右睫毛下よりアプローチし、骨性眼窩下縁に到達した。骨欠損部に向かって骨膜の剥離を進め、骨欠損部に眼窩内容が嵌頓していることを確認した。嵌頓部分は周囲の瘢痕化により癒着が著しく、眼窩下神経の同定および眼窩内容の整復が困難であったため、marginal orbitotomyを行った。

眼窩下神経を同定し、瘢痕組織から剥離した後、眼窩内容を整復した。

骨欠損部が広範囲であったため、骨欠損部の補填材料として左腸骨内皮質骨を選択し、採骨した骨片を整形した後、骨欠損部に移植した。

外した眼窩縁の骨片を整復固定し、Forced Duction Testが陰性であることを確認した後、骨膜縫合して閉創した。

症例番号1: 右眼窩底骨折

術後写真

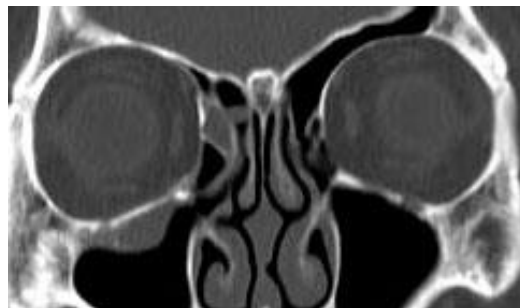
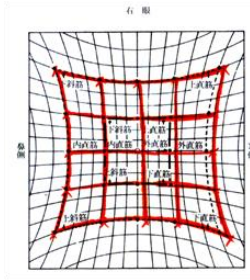
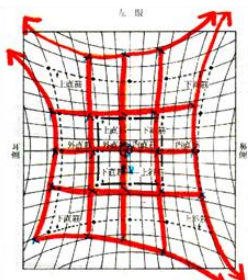


上方視時



下方視時

〇〇年〇月〇日撮影(術後〇〇日目)



HESSチャート
(〇〇年〇月〇日撮影)

単純CT(冠状断)
(〇〇年〇月〇日撮影)

術後経過

術後CT画像では、嵌頓してた眼窩内容は眼窩内に整復され、移植骨により眼窩下壁の形態も良好に再建されている。

術後のHESSチャートにおいて眼球運動障害は改善を示し、複視も軽快した。

右眼窩下神経領域の知覚鈍麻は中枢側より徐々に改善を示し、術後〇〇日目には右上歯肉部に一部認めるのみとなった。

※手術例は術後180日以上の写真を添付すること。

手術症例サンプル2

症例番号	2		
分類	c		
施設名	〇〇大学		
患者名(イニシャル)	X. X	性別:女性	年齢:〇〇歳
診断名	頸部・胸背部・左上腕部熱傷		
手術・非手術	手術 (←「手術」か「非手術」かを記載)		
術式	デブリードマン, 分層植皮術		
指導医または執刀医:◎ 第1助手:○	◎ (←◎か○か、担当の記号を記載)		

※手術例では、術前、術中、術後の写真がそれぞれ必要です。

※写真には、治療時期と撮影日を付記してください。

※必要に応じて適宜スライド枚数は追加してください。

症例番号2: 頸部・胸背部・左上腕部熱傷

術前写真



術前受傷〇〇日目

- a. 頸部, 胸部, 左上腕部の熱傷. 左胸部から左上腕部にかけて, Ⅲ度熱傷が確認できる.
- b. 背部, 左上腕部の熱傷.
- c. 左腋窩部の熱傷.

〇〇年〇月〇日撮影

現病歴:

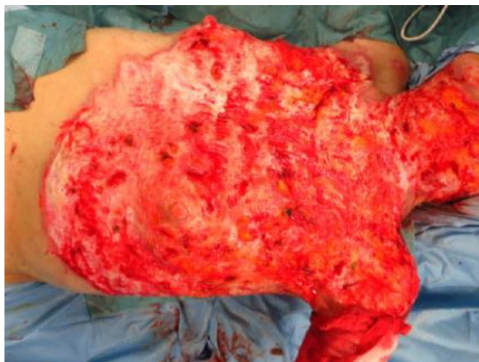
〇〇年〇月〇日, 自宅にてガスコンロでパスタを茹でていたところ, 誤ってコンロの火が衣服に着火し受傷した. 救急車を要請し, 当院救命センターに搬送された.

気道熱傷は確認されず, 頸部・胸部・背部・左上腕部に熱傷がみられ, 熱傷面積は, 深達性Ⅱ度熱傷 (DDB) 16%, Ⅲ度熱傷 (DB) 6%, 22%TBSA Burn index は 14 であった.

全身状態の確認をしつつ, しばらくはゲーベンクリームによる軟膏処置とし, 熱傷範囲が明確となった 〇〇年〇月〇日 (受傷〇〇日目) に手術を施行した.

症例番号2: 頸部・胸背部・左上腕部熱傷

術中写真



a 胸部のデブリードマンを行った。



b 背部のデブリードマンを行った。



c mesh skin graftによる分層植皮を行った。



d 両側大腿部から分層皮膚を採取した。

〇〇年〇月〇日撮影

受傷〇〇日目

手術所見:

バーサジェット, ハンドデルマトーム, フェザーメスを用いて頸部, 胸部, 背部, 左上腕部を点状出血が確認できるまで新鮮化した。

一部の真皮成分残存が確認できた部分については, 植皮は行わず軟膏治療による上皮化を図ることとした。両側大腿部から電動ダーマトームにて14/1000インチ厚で分層皮膚を採取した。採取した分層皮膚は6倍のスキングラフトメッシュャーにてメッシュ化し皮膚欠損部に移植した。植皮片は適宜スキンステイプラーにて固定し, バラマイシン軟膏, トレックスガーゼ, ガーゼ, 包帯にて軽度圧迫固定した。大腿の採皮部は hidro site, パーミロールにて保護して手術を終了した。

症例番号2: 頸部・胸背部・左上腕部熱傷

術後写真



a 胸部の一部に肥厚性瘢痕を認める。



b 背部は良好に上皮化している。



c 瘢痕拘縮を認めるも、日常生活に支障のない程度である。



d 採皮部は一部肥厚性瘢痕を認める。

〇〇年〇月〇日撮影

術後〇〇日目

術後経過:

術後, 植皮片はほぼ生着し, 術後14日目に全抜鉤した. 植皮が脱落した一部の箇所は, 軟膏による加療にて上皮化を図った.

採皮部は, 術後〇〇日目の時点で9割は上皮化し, 一部上皮化が遅れている箇所を認めたが, 術後〇〇日目には上皮化が完了した.

術後〇〇日目の診察では, 左腋窩の瘢痕拘縮を認めたが, 左肩関節の可動域は, 外転(側方挙上)160度, 屈曲(前方挙上)170度, 伸展(後方挙上)40度であり, 日常生活に問題はなく, 本人も瘢痕形成手術を希望しなかった.

※手術例は術後180日以上の写真を添付すること。

非手術症例サンプル1

症例番号	3		
分類	e		
施設名	〇〇病院		
患者名(イニシャル)	X. X	性別:女性	年齢:〇〇歳
診断名	右足背難治性潰瘍		
手術・非手術	非手術 (←「手術」か「非手術」かを記載)		
術式	保存的治療		
指導医または執刀医:◎ 第1助手:○	◎(←◎か○か、担当の記号を記載)		

※非手術症例では、治療開始時とともに、治癒に至るまでの途中経過の写真が少なくとも2回必要です。

※治癒後は、7日以内の写真と、30日以上経過後の写真が、それぞれ必要です。

※必要に応じて適宜スライド枚数は追加してください。

症例番号3:右足背難治性潰瘍

初診時現症



〇〇年〇月〇日撮影

現病歴:

複数回の脳血管障害後遺症のため、寝たきりとなり老人介護施設に入所していた。

〇〇年〇月〇日，肺炎を併発し当院内科に入院ののち、点滴加療を受けていたが点滴漏れから右足背皮膚壊死となり当科に紹介された

右足背 110×45mmの皮膚壊死を認めた

症例番号3: 右足背難治性潰瘍

a



b



〇〇年〇月〇日撮影

〇〇年〇月〇日撮影

c



〇〇年〇月〇日撮影

治療経過:

- a 当科初診後 〇〇日
壊死した皮膚を摘除した
下床に肉芽組織は認めない
スルファジアジン銀クリーム
処置開始
- b 当科初診後 〇〇日
創底は良好な肉芽で
覆われている
創周囲から上皮化傾向
白糖・ポビドンヨード配合軟膏
処置開始
- c 当科初診後 〇〇日
周囲からの上皮化とともに創
収縮も認める
ブクラデシンナトリウム軟膏
処置開始

症例番号3:右足背難治性潰瘍

治療経過:



d当科初診後 ○○日
治癒(上皮化)後 ○○日

e当科初診後 ○○日
創治癒後 ○○日

瘢痕は成熟しつつある

○○年○月○日撮影

○○年○月○日撮影

※非手術例は、治癒後7日以内と、30日以上経過後の写真を添付すること。
※症状など、必要な事項があれば付記すること。

非手術症例サンプル2

症例番号	4		
分類	e		
施設名	〇〇大学		
患者名(イニシャル)	X. X	性別: 男性	年齢: 〇〇歳
診断名	胸部難治性皮膚潰瘍(心臓血管外科術後)		
手術・非手術	非手術 (←「手術」か「非手術」かを記載)		
術式	持続陰圧閉鎖療法		
指導医または執刀医: ◎ 第1助手: ○	◎ (←◎か○か、担当の記号を記載)		

※非手術症例では、治療開始時とともに、治癒に至るまでの途中経過の写真が少なくとも2回必要です。

※治癒後は、7日以内の写真と、30日以上経過後の写真が、それぞれ必要です。

※必要に応じて適宜スライド枚数は追加してください。

症例番号 4 : 胸部難治性皮膚潰瘍

治療前と治療開始時



当科紹介時
(〇〇年〇月〇日撮影)

持続陰圧閉鎖療法開始時
(〇〇年〇月〇日撮影)

現病歴：

〇歳女性。

〇〇年〇月〇日，労作性狭心症のために心臓血管外科で冠動脈バイパス手術を施行。その後の手術創離開、胸部難治性皮膚潰瘍で、バイパス手術後〇〇日で当科紹介となる。

〇〇日後より持続陰圧閉鎖療法(NPWT)を開始(VAC®system使用)。陰圧は、〇〇mmHgで開始し、...

治療に関わる条件の選択
や理由などについてもわ
かりやすく記載

症例番号 4 : 胸部難治性皮膚潰瘍

治療中



NPWT開始後〇〇日
(〇〇年〇月〇日撮影)



NPWT開始後〇〇日
(〇〇年〇月〇日撮影)

治療経過:

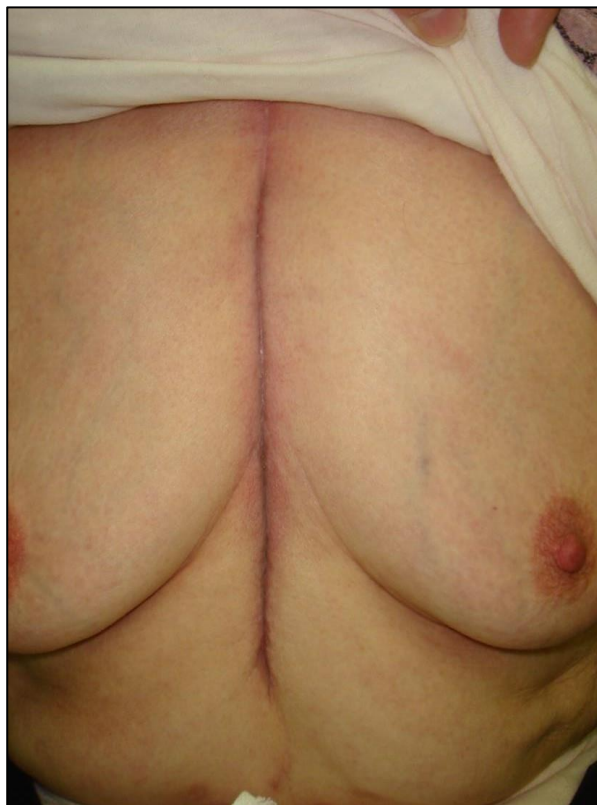
順調な創収縮が認められ、NPWTは〇〇日で終了し、その後はプロスタンデン軟膏塗付による保存療法に移行した。

症例番号 4 : 胸部難治性皮膚潰瘍

創閉鎖後



NPWT開始後〇〇日；
創閉鎖後〇〇日目
(〇〇年〇月〇日撮影)



創閉鎖後〇〇日
(〇〇年〇月〇日撮影)

治療経過：

当科紹介から〇〇日で
創閉鎖が得られた。

※非手術例は、治癒後7日以内と、30日以上経過後の写真を添付すること。
※症状など、必要な事項があれば付記すること。