

存率の点で早期（3日以内、少なくとも1週間以内）に行うことが推奨されています。

手術方法

手術方法は大腿骨頸部骨折で骨折部の転位の少ない場合は2-3本のスクリューなどで骨折部を固定する骨接合術を行います。また、転位のある場合は骨接合術を行っても骨癒合不全や大腿骨頭壊死を生じる可能性が高いため人工骨頭置換術（大腿骨頭を人工物に取り替える）を行います（図1）。大腿骨転子部骨折では髓内釘やCHS（Compression Hip screw）などの固定材料を用いて骨接合術を行います（図2）。

手術後の離床・歩行訓練

手術後は全身状態に問題が無ければ翌日から座位可能な程度に安静度は拡大できます。大腿骨頸部骨折で人工骨頭置換術を行った場合は1週間以内、大腿骨転子部骨折で骨折部が安定している症例は手術翌日から歩行訓練を許可します。不安定型大腿骨転子部骨折や大腿骨頸部骨折で骨接合術を行った症例は2-3週間程度の待期期間をもうけたのちに歩行訓練を開始します。

どの程度移動・歩行能力が回復できるかは受傷前にどの程度歩行できていたかなどの活動性、合併症の状態などによって異なりますが、少なくともベットから離れて生活できるようになります。

大腿骨頸部骨折・転子部骨折を受傷した患者は反対側にも骨折を受傷するリスクが高いといわれており治療後も予防が重要であると考えられています。

予 防

骨折の予防には骨粗鬆症の治療が有用であり、骨折の主要な原因である転倒の発生を減少させるためには運動療法が有効であるともいわれています。また、住環境などの生活環境を整備し転倒のリスクを減少させることも有用です。

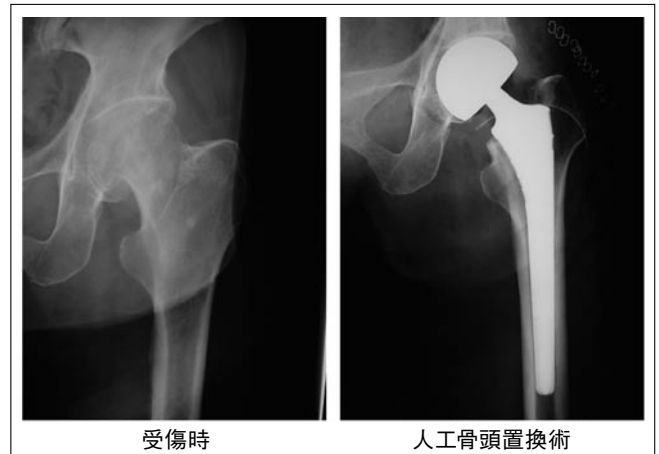


図1. 大腿骨頸部骨折



図2. 大腿骨転子部骨折

まとめ

高齢者の大腿骨頸部骨折・転子部骨折の治療は患者のADLの低下を防ぐことを目標にして、早期に手術療法を行い早期離床・臥床期間の短縮をはかることが重要と考え治療を行っています。

骨折の予防として骨粗鬆症の治療や転倒を防ぐための環境整備なども重要であると考えます。

【参考文献】

日本整形外科学会診療ガイドライン委員会編集
大腿骨頸部/転子部骨折-診療ガイドライン, 南江堂, 2005.

Profile

白 須 幹 啓 (しらす みきひろ)

< 整形外科 医長 > ■ 福島県立医科大学卒業

■ 日本整形外科学会

■ 日本手の外科学会

