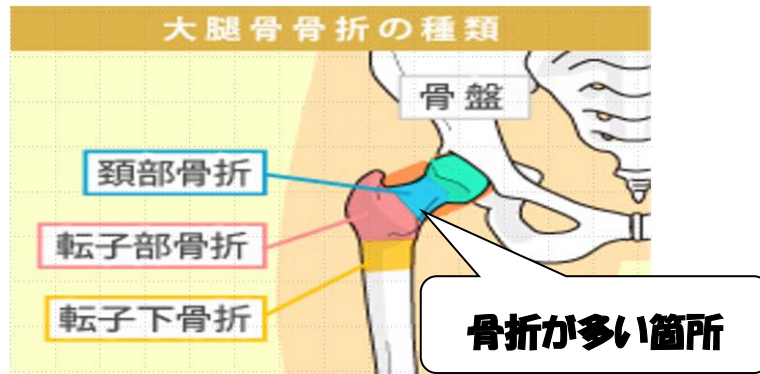




リハビリテーション便り 12月号

～大腿骨近位骨折 治療と生活での注意点～

今回は高齢者の四大骨折の1つである、大腿骨近位部骨折についてご紹介します。9月から取り上げられている手首や脊椎の骨折と並んで高齢者の骨折に多い骨折です。特に骨盤と大腿骨とを連結する根元にあたる**頸部**や**転子部**といった部分に骨折が生じます。



骨の原料となるカルシウムが十分に取れていない低栄養や骨粗鬆症により骨が脆くない段差や路面でつまずき転倒し尻もちをつくことが骨折の原因としてあげられます。症状は足の付け根(鼠径部)に強い痛みが生じ、歩行困難もしくは歩行不能の症状を伴います。

どんな治療がおこなわれる？

治療は保存療法と手術療法があります。骨折の程度によりますが、一般的には生活的な予後が良い手術療法が選択されることが多い状況です。

転子部や**転子下**の骨折は**骨接合術**、

頸部の骨折は主に**人工骨頭置換術**が適応となります。

骨接合術は股関節の回旋運動に脆弱で、特に方向転換などでの大腿部をおじる動作(軸回旋)には注意が必要です。**人工骨頭置換術**では術後の数週間は手術した周りの組織や筋肉を修復する期間で脱臼する恐れがあります。しゃがむような過度に股関節を曲げる)ことや足

を組んで座る(股関節の回旋運動)ことは禁忌です。一定期間をおけば股関節の周りに癒痕組織が形成され脱臼しにくくなります。それまでは特に注意が必要です。

骨接合術



人工骨頭置換術



生活上どんな注意が必要？

当院でもこれらの手術後でリハビリを受けられている方も多いかと思えます。そこで、日常生活での姿勢や動作において注意して頂きたい点を一例ですが以下にご紹介します！

靴を履く動作(右足を手術した場合)



物を拾う動作(右足を手術した場合)



リハビリテーションでは、いずれの術後も患部の痛みや腫れを見ながら早期から離床することで歩行や日常生活動作訓練が出来、早期退院や社会復帰へと繋がります。

骨折程度や手術の方法によって禁忌肢位、術後の注意点が異なることがあります。
不安なことは主治医や担当リハビリテーションスタッフにご相談ください。



第二東和会病院 リハビリテーション科 理学療法士 敦賀 裕

監修:副院長 綿谷 卓 医師