

県立三好病院

平成 24 年 9 月・10 月号

今月の特集：**大腿骨頸部骨折（大腿骨近位部骨折）**について



5階整形外科・泌尿器科・小児科病棟スタッフ

臨時看護師募集

県立三好病院では臨時看護師、臨時
准看護師を随時募集しています。
詳しくは県立三好病院看護局
(0883-72-1131) まで

～県立病院事業基本理念～

県民に支えられた病院として県民医療の最後の砦となる

発行 徳島県立三好病院 広報委員会
〒778-8503 徳島県三好市池田町シマ 815-2
TEL 0883-72-1131 FAX 0883-72-6910
HP <http://www.tph.gr.jp/~miyoshi/>

大腿骨頸部骨折（大腿骨近位部骨折）について

整形外科 平井信成

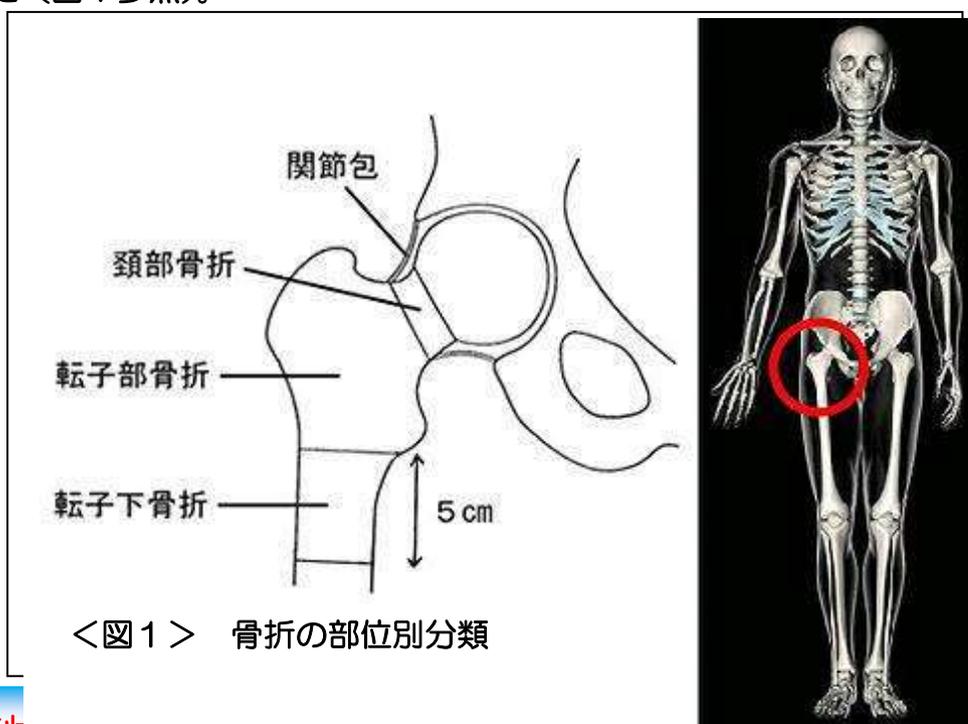
1. 大腿骨頸部骨折とは

大腿骨頸部骨折とは太ももの骨（大腿骨）の付け根に近い部分の骨折です。最近では大腿骨近位部骨折と呼ばれるようになりました。高齢者、特に女性に多く、骨粗鬆症などで骨がもろい状態で起こりやすくなります。また、この骨折の95%は転倒することにより起こります。日本では年間約10万人の方が受傷しており、近年の人口の高齢化に伴って増加傾向にあります。当院では1年間に80人前後の方が手術を受けており、これはすべての骨折手術のうちの約半数を占めています。



2. 骨折の部位別分類について

最近では欧米の分類に従い、股関節の関節包の内側の骨折を大腿骨頸部骨折とし、関節包の外側の骨折を大腿骨転子部骨折（さらに遠位を大腿骨転子下骨折）と分類するようになりました（図1参照）。



3. 症状は

典型的には骨折した直後から脚の付け根の痛みと腫れがあり、歩くことができなくなります。痛みや腫れは骨折のタイプや程度によって異なります。なお、大腿骨転子部骨折では骨折したところからかなり出血するため、早期に適切な処置を行わないと貧血が進んで危険な状態になることもあります。

4. 治療について

治療法は大きく分けて手術療法と保存療法とがあります。

1) 手術療法

大腿骨近位部骨折は単に骨が折れたというだけではすまず、さまざまな問題を引き起こします。痛くて動けず、寝たきりの状態になるために、褥瘡（床ずれ）、尿路感染症、肺炎、せん妄、認知症の悪化、関節拘縮や筋力低下などが起こる可能性が高くなります。したがって特に高齢者の場合、全身状態が許せば手術によって早期に痛みをとり、リハビリを開始することが望ましいと考えられています。手術は、大腿骨頸部骨折では骨がつながりにくいので人工骨頭置換術を（図2-a 参照）、大腿骨転子部骨折では骨がつながりやすいので骨接合術（髄内釘固定術）を行います（図2-b 参照）。通常は術後1週間以内で車椅子に移ってもらい、歩行訓練を開始します。



＜図2＞手術療法

a 大腿骨頸部骨折：人工骨頭置換術 b 大腿骨転子部骨折：骨接合術（髄内釘固定術）

2) 保存療法

レントゲンで骨のずれが全くない場合には手術をしなくても骨がくっつく可能性が高いと判断します。また、手術や麻酔というのは体にかなり負担がかかるため、全身状態が悪い場合には、寝たきりでいるよりも危険性が高いと判断し、手術をしません。手術をしない場合でも数ヶ月すると痛みは落ち着いてきます。

骨折のずれが大きい場合には基本的に骨がくっつくことはありません。しかし、痛みが落ち着き次第できるだけ早く車椅子に移ることが寝たきりを防ぐために重要です。

骨のずれが少ない場合には安静を保っていれば骨はくっつきます。通常3～4週間程度で多少動かしても骨がずれなくなり、その後、筋力があれば歩行訓練を開始します。

5. 予後について

一般的に骨折後の歩行能力は手術をしたとしても1ランク落ちるといわれています。例えば自由に歩いていた人は杖が必要になり、杖で歩いていた人はつたい歩きになり、つたい歩きだった人は車椅子での移動になり、といった具合です。しかしリハビリテーションの進み具合は個人差が大きく、本人の意欲、痛みの程度、体力、合併症、認知症の有無などによって大きく変わってきます。特に認知症が強い場合にはリハビリがあまり進まないことが予想されます。

また大腿骨近位部骨折は、骨折による全身への負担や運動機能の悪化のために、持病が悪化したり、新たな病気にかかったりすることがあり、寿命にも影響すると考えられています。したがって骨粗鬆症の進行や転倒の予防、さらには適切な治療が望まれます。

三好病院の外来診療について

外来看護師長 岡崎和世

外来の診療は、内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、外科、脳神経外科、整形外科、小児科、泌尿器科、産婦人科、放射線科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、麻酔科、の15診療科と外来化学療法室からなっています。診療科によっては手術日との重なりや大学等からの派遣医師の都合により毎日診察できないこともあります。外来スタッフは外来看護師17名、視能訓練士1名、クラーク5名で、救急外来看護師と病棟看護師の応援のもと、医師や薬剤師などの医療スタッフとの連携を図りながら、専門知識や技術を発揮した医療・看護を提供できるように努力しています。

外来では一般的な診察のほか、内視鏡検査や糖尿病教室なども行っています。内視鏡検査は、患者さんが安心して安全に検査が受けられるよう、経験豊富な医師と内視鏡技師の資格を取得した看護師が協働して、検査・治療・処置・看護を行っています。検査時には鎮痛剤を適宜使用し、苦痛の軽減を図るように配慮しています。近年、内視鏡の性能は目覚ましく向上し、悪い所が確認しやすくなったNBIシステムを搭載した内視鏡を使用して、病気の早期発見・早期治療に積極的に取り組んでいます。

糖尿病教室は、糖尿病の患者さんやご家族を対象に、毎月第2水曜日の午後で開催し、3回シリーズで糖尿病のことがよく理解できるようになっています。内容としては、糖尿病・糖尿病治療薬・食事と栄養・合併症などについて医師や薬剤師、管理栄養士、看護師により説明を行っています。食事については管理栄養士による個別指導を行っていますのでご相談ください。見逃されやすい足の異常、ケアの方法についても看護師が説明をしています。



(糖尿病教室の風景)

三好病院では、かかりつけ医の先生方と共同して、地域住民の皆さんが安心して医療・看護を受けられるように努めています。三好病院を受診される場合には、紹介状をお持ちいただき、患者さんの状態を正確に把握した上で、適切な治療を行うようにしています。そして、三好病院からかかりつけ医や他の病院、施設に変わられる際には、三好病院での治療内容を紹介状で報告し、医療の継続性が確保できるようにしています。



(総合受付前の風景)

また、介護保険を利用したり、訪問診療や訪問看護を受けながら、患者さんやご家族の方が安心してご自宅で日常生活が送れるように、外来スタッフはもちろんのこと、地域連携室や院内のスタッフとも力を合わせて継続的な援助ができるようにしています。