

だ い た い こ っ け い ぶ こ っ せ つ

# 大腿骨頸部骨折

【寝たきりの最大要因】

## ◎はじめに

前回のコラムでは骨粗鬆症についてお話ししました。高齢者の骨折のうちで、寝たきりや、場合によっては死に至る最大要因が大腿骨頸部骨折です。日本整形外科学会では平成10年以降、全国の頸部骨折の登録・集計を行っています。平成15年の1年間に、46000例あまりの頸部骨折が報告されました。未報告の例も加えると、全国で10万件以上の頸部骨折が起きていると推定されます。人は年齢を重ねるごとに足腰が弱くなって転倒しやすくなっていますが、屋内でちょっとした転んだだけでも股関節の骨が折れてしまつのです。骨が折れてもズレがなければ意外に少しは歩けることがあります。しかし体重をかけているうちに骨折部がズレてきま

すから早期発見が重要です。

## ◎内側骨折と外側骨折

図のように、大腿骨頸部骨折は内側骨折と外側骨折に分類されます。実は内側骨折こそ本当の「頸部骨折」で、外側骨折は最近、「転子部骨折（てんしぶこっせつ）」と呼ばれています。両者の違いは、関節を覆う関節包の内側か外側かという点にあります。内側骨折は関節包の内側で折れているわけで、骨折部が癒合しにくく骨頭壊死という合併症を起こすこともあります。一方、外側骨折は骨がつきやすいという特長があります。いずれの場合も手術療法が原則です。

## ◎手術による早期離床

手術には大きく分けて、骨接合術（観血的整復固定術ともいう）と人工骨頭置換術

があります。前者は折れた部分を金属のスクリューやピンで固定することであり、後者は骨頭（こっとう）部分を切除して人工の骨頭を挿入する方法です。ちょうど歯が折れたときに差し歯にするのと似ていますね。手術後は2～3日以内に起き上がって座ったり、車椅子に乗ったりできるようになります。逆に言うと早期離床こそ手術の最大の目的であり、寝たきり防止と生命予後のために最も重要なことです（※）。例外的に手術を行わないケースとしては、（1）全身状態が悪くて手術に耐え切れないと予想される場合（2）骨折とはいってもヒビ程度で、骨がつくまでの期間歩いたり体重をかけたりせずに安静が保てる場合などが考えられます。

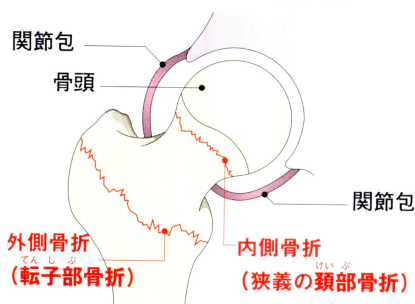
## ◎リハビリと転倒予防

手術行っても、早期離床が果たせたとし  
ても、どれ位歩けるようになるかは個人差が  
大きいものです。いろいろな要因が関与し  
ますが、(1) ケガする直前までスタスタ  
と歩けていたか(2) リハビリに対する意  
欲があるか(3) リハビリを妨げるような  
合併症がないか—などが術後の経過を大き  
く左右するようです。もちろん転ばないこ  
とが最大の骨折予防策です。屋内のちよっ

とした段差をなくすこと、滑りやすいスリ  
ッパ等は避けること、普段から足腰を鍛え  
ておくことなどが重要です。片足立ち訓練  
は、簡単でも効果の高い運動です。日  
本臨床整形外科医学会では、全国の整形外科  
医の協力でこの訓練の有用性を実証してき  
ました。骨粗鬆症の薬物治療に並んで、転  
倒予防のためのリハビリが重要というわけ  
です。次回は脊椎圧迫骨折についてお話し  
しましょう。

※ケガでも病気で、昔は「安静にして  
寝ていること」が強調されていましたが、  
最近長期にわたる「安静臥床」はいろい  
ろな合併症を引き起こし、かえって死亡  
率が高くなることが分かっています。  
頸部骨折でも、早く起き上がれるように  
することが、骨折後の死亡率を下げるこ  
とにつながります。

### 内側骨折と外側骨折

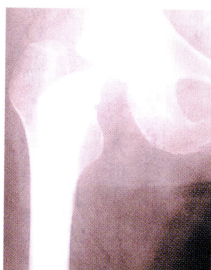


骨頭の下の子細い部分は「頸部(けいぶ)」と呼ばれ、  
頭の下の子くび(頸)に相当します。

### 手術例



▲骨接合術



▲人工骨頭置換術

### さあ、やってみよう! 《片足立ち訓練》



足腰を鍛えるために簡単で効果の高い片足立ち。  
お尻や太ももの筋肉が使われているのが分かります。  
ポーズを作るときに体がグラグラする人は、補助的に  
壁や椅子の背などをつかんでバランスをとりましょう。

※特に高齢の方やバランスの悪い人は、整形外科医や理学  
療法士の指導のもと、行うようにしてください