

大腿骨頸部骨折

大腿骨は、人の骨の中で一番大きい骨です。

大腿骨頸部骨折では股関節部（脚の付け根）に痛みがあり、ほとんどの場合、立つことや歩くことができなくなります。



【原因】事故や、高い所からの転落事故でも起こりますが、原因として多いのは、高齢者が転倒したことによるもので、高齢者の骨折の中では頻度が高く、高齢化とともに増加しています。

【症状】立位や歩行が困難となります。その他、排尿や排便・食事・更衣・入浴など、生活動作にも大きな支障をきたします。

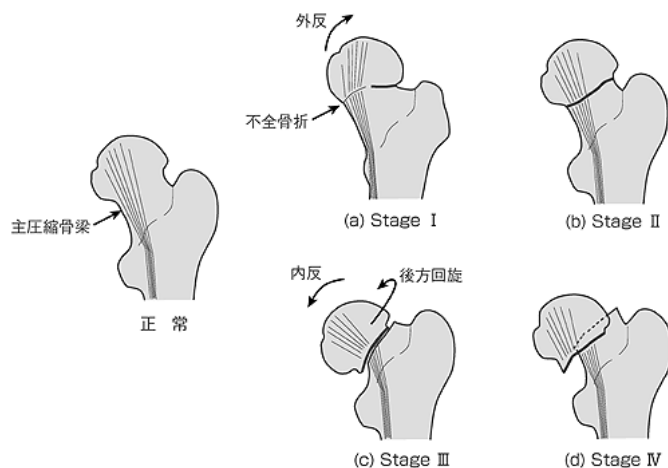
【治療】

ほとんどの場合、手術療法となります。手術療法には、医療用の釘やネジで骨折部を固定する「骨接合術」と、折れているところから先の部分の骨（骨頭）を切除し、人工の骨頭に置きかえる「人工骨頭置換術」があります。どちらの方法にするかは、年齢や骨折の部位、重症度を考慮して決められます。

骨折部に死が無く、自然治癒が見込める状態や骨折前の歩行能力、生活能力など、さまざまな要素を含めて検討し、手術をしなくても再び歩ける可能性があるときには、保存的療法を選ぶケースもあります。

【手術療法の種類】

大腿骨頸部骨折は、骨頭に及ぶ血流の温存程度（骨折部の転位程度）によって、4段階に分けられます。

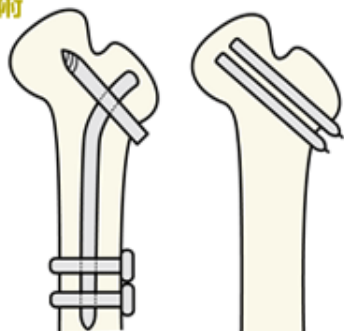


Stage I～IIの転位の小さい骨折であれば、骨頭血流が保たれる可能性が高いため、自らの骨頭をできるだけ温存した大腿骨頸部骨接合手術を行います。骨癒合が得られれば、脱臼などの心配はありません。術後に動作の制限はなく、骨折部が良好に回復する場合があります。

Stage III～IVの転位の大きい骨折の場合は、骨頭血流が断たれて、やがて骨頭が壊死する可能性が高いため、人工骨頭置換手術を行います。また、手術後の生活に、いくらかの制限が必要となります。

※なお、Stage I～IIの転位の小さい骨折でも、小数例ながら骨癒合不全や遅発性（数か月～数年後の）骨頭壊死のため、人工骨頭置換手術を必要とすることもあります。

骨接合術



人工骨頭置換術



【リハビリテーション】

リハビリテーションの目的は転倒を予防し、日常生活に復帰すること。そのために、下肢の関節可動域訓練や筋力増強訓練を行います。また、歩行練習、日常生活動作の指導などを行い、早期に自宅復帰などができるようにします。

リハビリテーションによって基本動作訓練が開始されたうえで、生活復帰のためには、歩行・更衣・入浴などの生活動作訓練が非常に重要です。理学療法士は実生活に即した動作訓練などのリハビリテーションを、年齢や障害程度に応じて充分に行っていきます。

また、再転倒を予防するため、バランス能力向上訓練や、術後の脱臼を予防するための運動や生活指導を行います。

