

◎大腿骨近位部骨折 2

座長 大串 幹

1-8-10 過去15年間の大腿骨近位部骨折症例の変遷

¹国立病院機構甲府病院整形外科, ²山梨大学医学部整形外科学教室
萩野 哲男¹, 波呂 浩孝²

【はじめに】過去15年間の大腿骨近位部骨折症例の経年的変化を検討したので報告する。【対象と方法】1998年1月から2012年12月までの15年間に当院に入院加療した60歳以上の大腿骨近位部骨折621例を対象とした。入院時期により、1998年から2002年までの5年間でA群(n=200)、2003年から2007年までをB群(n=212)、その後の2008年から2012年までをC群(n=209)として、各群の患者背景、治療法、さらに予後など経年的な変化について比較検討した。【結果】性別はA群で女性が153例(76.5%)、B群で164例(77%)、C群で171例(82%)、入院時平均年齢はA群83.0±7.6歳、B群82.6±8.1歳、後期群84.7±8.9歳であった。骨折型はA群が頸部骨折66%、B群53.8%、C群61.7%であった。認知症を有する患者の割合は変化がないが、糖尿病などの全身性慢性疾患を有する症例の増加がみられた。手術を施行した症例はA群82.5%、B群93.9%、C群94.7%と保存的治療の割合は減少し、入院から手術までの日数はA群6.1±5.6日、B群5.0±7.5日、C群2.1±2.4日であった。入院期間はA群76.7±41.9日、B群53.0±43.0日、C群29.5±16.2日と有意に短縮したが、自宅への退院率はA群46.5%、B群35.8%、C群11.8%と減少し、車椅子で転院する症例が増加した。【まとめ】併存症を有する高齢者の本骨折患者は増加傾向にあったものの早期手術を行った症例は増加し、入院日数は大幅に短縮されていた。しかし退院時の歩行能力や自宅への退院率は低下し、手術後の後方病院の役割が益々重要になるものと考えられる。

1-8-11 大腿骨近位部骨折における術後歩行能力に影響する因子の検討

小石川東京病院整形外科
永井多賀子, 大川 章裕

【目的】高齢者の大腿骨近位部骨折では、術前より様々な合併症を有していることが多く、術後リハビリテーションに難渋し歩行能力の獲得が困難な場合が多い。今回大腿骨近位部骨折における術後歩行能力に影響する因子について解析を行った。【方法】対象は大腿骨近位部骨折患者のうち、受傷前より車椅子を移動手段としていた症例を除外した47例(女性42例、男性5例、平均年齢81.0歳)についてretrospective studyを行った。骨折部位は頸部20例、転子部26例、転子下1例、術式は人工骨頭17例、ハンソンピン3例、γネール27例であった。検討項目は1.年齢、2.性別、3.骨折型、4.合併症、5.手術法、6.術前歩行能力、7.術前ADL、8.認知症、9.骨粗鬆症治療、10.術前待機日数とした。統計学的分析には、分割表分析、t検定、Mann-WhitneyのU検定を行った。【結果】退院時に歩行可能であった症例は47例中35例であり、歩行再獲得率は74.5%であった。単変量解析で有意差を認めたのは、年齢、脳血管障害、関節疾患、術前ADL、認知症であった。単変量解析で有意差を認めた項目についてロジスティック回帰分析を行い、有意差を認めたのは年齢、骨関節疾患、認知症であった。【結語】術後歩行能力に影響する因子として、年齢、骨関節疾患、認知症が関与すると考えられた。今後、認知症や骨関節疾患のタイプ別、重症度別における歩行機能の評価、治療を行い早期に適切なゴール設定を行う必要があると考えた。

1-8-12 大腿骨頸部骨折患者の摂食状態がリハビリテーションに及ぼす影響

¹熊本大学医学部附属病院リハビリテーション部, ²熊本リハビリテーション病院リハビリテーション科,
³日本リハビリテーション医学会データマネジメント委員会
西 佳子¹, 大串 幹¹, 水田 博志¹, 田中 智香², データマネジメント委員会³

【はじめに】大腿骨頸部骨折は高齢者に多く摂食嚥下障害を合併していることが多い。低栄養だと、適切な運動負荷でのリハビリが困難である。よって摂食嚥下に問題のある患者と問題のない患者で、リハアウトカムに違いがあるのかを検討した。【方法】リハ医学患者DB(2012年度:改訂版)を用いた。分析はST処方の有無の記載があり、FIMでコミュニケーション能力に問題のない患者の1411人を対象とした。ST処方の患者を有群と無群の2群に選別した。アウトカムの指標をFIM退院時移乗移動項目、FIM利得、在院日数、リハ総単位数、在宅復帰率とした。統計はSPSSを用いたウィルコクソンの符号付順位検定で処理した。【結果】有群112人と無群1299人で、平均年齢はそれぞれ84.7±8.3歳、80.3±12.2歳と、有意に有群の方が高かった。在院日数(46.2±34.3 vs 45.69±29.4日; P=.857)、リハ総単位数(160.4±174.3 vs 147.4±154.3日; P=.479)であり、両者ともに差は認められなかった。FIM退院時移乗移動項目(14.4±8.0 vs 20.2±8.5点; P=.000)、FIM利得(11.8±20.4 vs 23.6±20.9点; P=.000)で、自宅退院率もそれぞれ53%と33%で、有群の方が有意に高得点であった。【考察・まとめ】BMI等の身体計測や血液検査値を指標とした栄養状態を確認し、適切な運動負荷でのリハ実施が、効果的な運動機能改善に繋がる。大腿骨頸部骨折は高齢者であり、潜在的に摂食・嚥下障害を有することが多いため、運動器リハの種別下でもST施行の必要性がある。