

大腿骨^{だい たい こつ}頸^{けい}部^ぶ骨折^{こつ せつ}

診療ガイドライン 改訂第2版

患者さんのための解説書

監 修 日本整形外科学会／日本骨折治療学会
編 集 日本整形外科学会診療ガイドライン委員会
大腿骨頸部/転子部骨折診療ガイドライン策定委員会
制作協力 エーザイ株式会社



企画・制作
公益社団法人日本整形外科学会



制作協力
エーザイ株式会社

ACL0162EKA
2016年3月作 成



「運動器の10年」世界運動
動く喜び 動ける幸せ



はじめに…

今日の医療は実験などの基礎研究と経験の積み重ねにより発展してきました。しかし、医療は複雑であり、患者さんは一人一人違います。医療のすべてが明確な根拠に基づいて行われているわけではなく、なかには根拠の弱いものもあります。根拠に基づいた医療とは事実の積み重ねを基盤にした医療であり、理屈理論を元にした推論による医療ではありません。そこで、単一の理論や個々の医師の経験だけでなく、多くの研究を総合的に判断し、最も根拠のある確実な医療を行うことを目的に診療ガイドラインが作られています。「診療ガイドライン」の内容は現時点でもっとも標準的な医療ということが出来ます。日本整形外科学会でも専門医向けに「大腿骨頸部／転子部骨折診療ガイドライン改訂第2版」を作成しましたが、この冊子はそのエッセンスを患者さん用にわかりやすく要約したものです。

目次

1 大腿骨 頸部／転子部 骨折とは？

- P3 …… 大腿骨 頸部／転子部 骨折はどこの骨折ですか？
- P4 …… どんな人に起こりやすいのですか？
- P4 …… どれくらい発生しているのでしょうか？
- P5 …… 頸部骨折と転子部骨折では何が違うのですか？
- P5 …… この骨折の程度はみな同じなのですか？
- P6 …… この骨折はレントゲン写真を撮ると必ずわかるのですか？
- P6 …… この骨折の予防は可能ですか？



2 手術の必要性・手術方法などについて

- P7 …… この骨折を起こすと必ず手術が必要ですか？
- P7 …… 手術による危険性はないのでしょうか？
手術をしなかったらどうなるのでしょうか？
- P7 …… 手術が必要なら、いつがよいですか？

P8 …… どんな手術方法があるのですか？

P9 …… 麻酔はどのようにするのですか？

P9 …… 輸血は要りますか？

P9 …… 合併症などは起きないでしょうか？

P9 …… 手術をすると骨折は全部つながりますか？

P10 …… もし、骨が繋がらなかったら、どうするのですか？

P10 …… 大腿骨頸部骨折では、たとえ骨が繋がっても避けられない後遺症が起こる可能性があると言われました。

P11 …… 骨頭がつぶれた場合はどうするのですか？

P11 …… 人工の骨（人工骨頭）を入れるとはずれる（脱臼する）ことがあると聞きました。

P11 …… 骨がついたら骨折をとめた釘は抜かなくてはいけませんか？

3 リハビリテーションについて

- P12 …… 骨折前は歩いていたのですが、また歩けるようになるでしょうか？寝たきりにならないでしょうか？
- P13 …… 骨がつながるにはどのくらいかかりますか？
それまで歩くことはできませんか？
- P13 …… 本人はリハビリテーションをやりたくないと言っていますが、しなければなりませんか？

4 退院後の注意点

- P14 …… 退院後に注意すべきことはありますか？

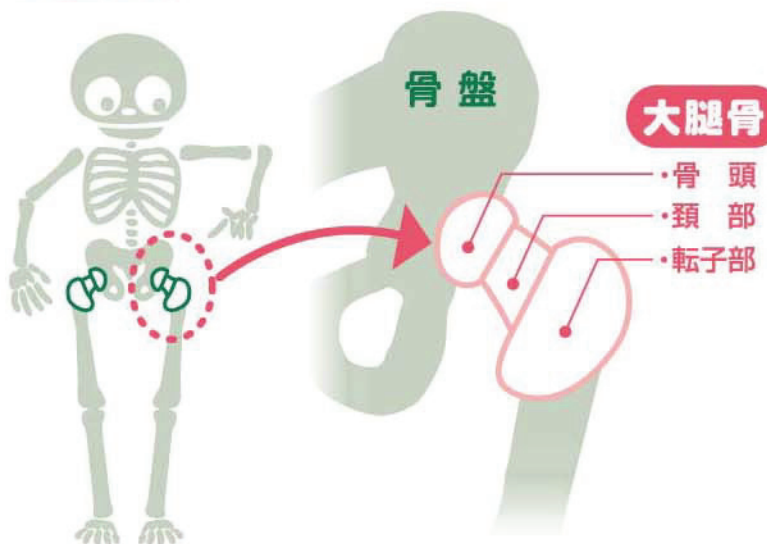


1 大腿骨 頸部／転子部 骨折とは？



大腿骨 頸部／転子部 骨折は どこの骨折ですか？

脚の付け根の関節を股関節（こかんせつ）と言います。股関節はふももの骨（大腿骨：だいたいこつ）と骨盤のつなぎ目です。大腿骨の一番上の部分は球形をしており骨頭（こつとう）と呼び、そのすぐ下の細くなった部分を頸部（けいぶ）と呼びます。さらにそれにつらなる太い部分が転子部（てんしぶ）です。この頸部・転子部はお年寄りでは骨折が非常に起こりやすい部位で、お年寄りが転倒し、脚の付け根が痛くて歩けなくなった場合は、この骨折が起こっていると思って間違いないでしょう。また骨そしょう症が強いと転ばなくても日常生活のなかで徐々に骨折を起こすこともあります。



どんな人に起こりやすいの ですか？

この骨折を起こしやすいのは、年齢の高い人、骨そしょう症の程度が高い人、50歳以降に骨折を起こしたことのある人、骨代謝マーカーが高い人（担当医に聞いてください）、親が同じ部位を骨折した人などです。男性より女性に多い骨折です。人口1万人当たりの年間発生数は、70～79歳では男性18人、女性40人、80～89歳では男性61人、女性157人、90歳以上では男性147人、女性314人程度です。全国的には東日本のほうが西日本より発生は低い傾向にあります。



どれくらい発生して いるのでしょうか？

わが国では人口の高齢化にともなって、大腿骨 頸部／転子部 骨折の発生も増加すると考えられます。2000年には年間に約11万人、2010年には約18万人程度発生したと推計されますが、これが2020年には約25万人、2030年には約30万人、2042年には約32万人と増加することが予想されています。

図1 大腿骨 頸部／転子部 骨折推計発生数

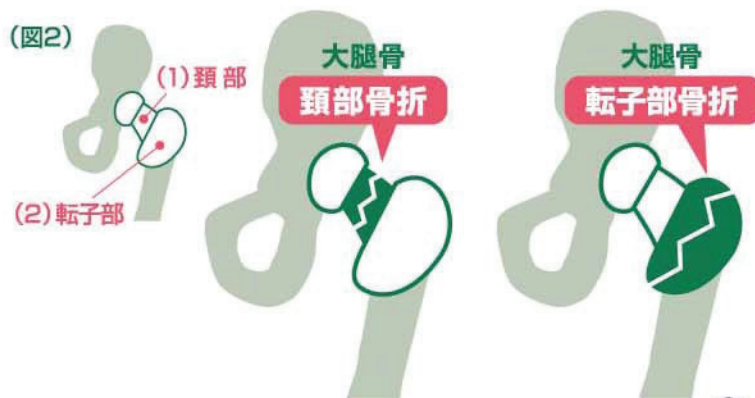




頸部骨折と転子部骨折では何が違うのですか？

骨折が起こるのは頸部(1)と転子部(2)の2か所で、それぞれ大腿骨頸部骨折、大腿骨転子部骨折と呼ばれております(図2)。転子部骨折の方が、より起こりやすいです。この2種類の骨折は共通点も多いのですが、治療法など違う点もたくさんあります。

(図2)



この骨折の程度はみな同じなのですか？

大腿骨頸部骨折は骨折部のズレが小さい骨折と大きい骨折に分け、大腿骨転子部骨折では比較的安定した骨折と不安定な骨折とに分けるのが一般的です。担当の先生からヒビ程度の骨折と言われたなら、ズレが小さい安定した骨折で、バラバラな骨折とか、ズレが大きい骨折と言われたなら、不安定な骨折と正しいでしょう。骨折の程度によって治療法が異なります。



この骨折はレントゲン写真を撮ると必ずわかるのですか？

ほとんどの骨折はレントゲン写真でわかりますが、骨折していてもレントゲン写真でわからないことがときどきあります。その場合でも、MRIを撮るとわかりますが、いつでもどこでも撮れるわけではありません。整形外科医の判断に任せるべきでしょう。

この骨折の予防は可能ですか？

完全に予防することは不可能ですが、骨折を少なくする薬があります。薬の服用については医師に相談してください。ヒッププロテクターも効果があると云われていますが常時付けていなければならないのが欠点です。

お薬



ヒッププロテクター

ヒッププロテクター装着により大腿骨 頸部／転子部骨折の発生率を減らすことができます。



2 手術の必要性・手術方法などについて



この骨折を起こすと
必ず手術が必要ですか？

大腿骨頸部骨折ではわずかの例外を除き手術が必要です。転子部骨折も多くの場合手術が必要ですが、ズレがわずかな場合には手術をしなくていいことがあります。

手術による危険性はないのでしょうか？
手術をしなかったらどうなるのでしょうか？



お年寄りは何らかの病気を持っているので、手術には多少の危険を伴います。極めて稀ですが手術中に亡くなることもあります。しかし、手術をしないでいると歩けないことによる重篤な肺炎や床擦れ、認知症などの余病を発生する危険性が高いため、ほとんどの人は手術をする方が有利とされています。ただし、全身状態が悪く手術ができないことがありますから、担当の先生とよく相談して決めましょう。



手術が必要なら
いつがよいですか？

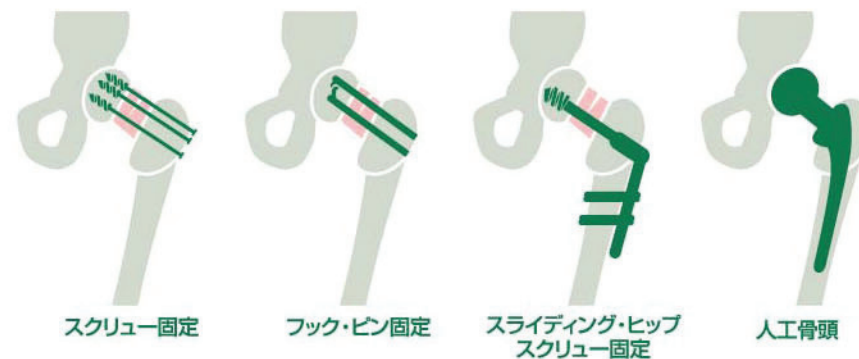
早いにこしたことはありません。各々の病院や患者さんの状態により違いがありますが、1週間以内の手術が望ましいでしょう。



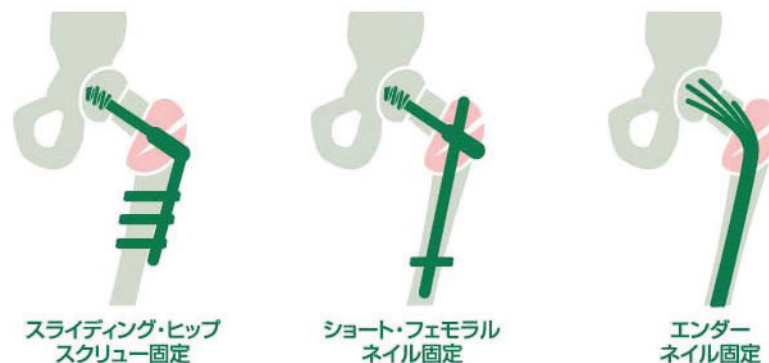
どんな手術方法
あるのですか？

大腿骨頸部骨折では釘で骨をつなぐ手術と、人工の骨（人工骨頭）を入れる手術があります（図3）。大腿骨転子部骨折では骨をつなぐ手術が一般的です（図4）。骨をとめる釘には、骨折に合わせていくつかの種類があります。手術の種類によって切開する場所が違います。

（図3）大腿骨頸部骨折に対する手術方法の模式図



（図4）大腿骨転子部骨折に対する手術方法の模式図



麻酔はどのようにするのですか？

全身麻酔または下半身麻酔を行います。



輸血は要りますか？

多くの場合は、出血量は少なく輸血は必要としません。
しかし、もともと貧血の強い人では輸血が必要なこともあります。



合併症などは起きないでしょうか？

さまざまな合併症が起こる可能性があります。とくに肺炎と肺塞栓症（はいそくせんしょう）は死亡率の高い疾患で、いろいろな予防法は行っても完全に予防することはできません。これらはこの骨折で動けなくなることに密接に関係する合併症であり、骨折の手術をすることにより減らすことができると考えられています。また、心筋梗塞、脳卒中など偶然起こる病気も少なくありません。手術部位の合併症の頻度は低いですが、さまざまなものがありますので整形外科専門医にご相談ください。



手術をすると骨折は全部つながりますか？

いいえ、100%つながるわけではありません。大腿骨頸部骨折の方が大腿骨転子部骨折よりもつながりにくいです。



もし、骨がつながらなかったら、どうするのですか？

再度、骨をつなぐ手術をする場合と、骨折部より上の骨を取り出して人工の骨（人工骨頭）を入れることがあります。



大腿骨頸部骨折では、たとえ骨がつながっても避けられない後遺症が起こる可能性があると言われました。

大腿骨頸部骨折では、骨折部を固定して、いったん骨がつながっても、大腿骨頭がつぶれてくる後遺症が発生する可能性があります。そして残念ながら骨頭がつぶれてくるかを手術前に完全に予測することは不可能です。



骨頭がつぶれた場合は どうするのですか？

つぶれた骨頭を取り出して
人工の骨(人工骨頭)を
入れる手術を行います。



人工の骨(人工骨頭)を入れると はずれる(脱臼する)ことが あると聞きました。

「人工骨頭」はときどき脱臼することがあり、その発生率は2~7%です。
脱臼すると整復(元にもどす)しなければならず、そのためには麻酔や
手術が必要なこともあります。

骨がついたら骨折をとめた釘は 抜かなくてはいけませんか？

特殊な例外を除いて、自覚症状がなければ
取り出す必要はありません。



3 リハビリテーションについて

骨折前は歩いていたのですが、 また歩けるようになるでしょうか？ 寝たきりにならないでしょうか？



多くの人はまた歩けるようになりますが、リハビリテーションに意欲の
ない人や体力が極めて低い人、認知症が強い人などは必ずしも歩ける
ようになるとは限りません。ただし、そのような人も、手術をして積極的に
リハビリテーションを行えば、車いすやポータブルトイレが可能になり、
寝たきりにならない可能性が高いです。



骨がつながるにはどのくらいかかりますか？
それまで歩くことはできませんか？



骨がしっかりとつながるにはかなり長期間（3ヶ月以上のことが多いよう
です）かかります。しかし、手術でしっかりと固定できた場合には、骨が
つながらなくとも歩くことができますし、歩かねばなりません。体重をどれ
くらいかけていいのかは患者さんによって少し異なりますので、専門
医の指示に従ってください。



本人はリハビリテーションを
やりたくないと言っていますが、
しなければなりませんか？

リハビリテーションは極めて重要です。起立・歩行訓練の他、呼吸訓練を
行うこともあります。また、入院中だけでなく退院後もリハビリを続け
ましょう。なにより本人の意欲が大事ですが、ご家族の方の協力も必要です。



4 退院後の注意点

退院後に注意すべき
ことはありますか？



片方の大腿骨 頸部/転子部 骨折を起こした人は反対側の骨折を起こす
危険性が高いことがわかっています。予防には薬物療法やヒッププロ
テクターが有効です。

大腿骨頸部／転子部骨折 診療ガイドライン策定委員会

委員長	松下 隆	帝京大学 教授	総括担当
委員	青柳 潔	長崎大学大学院 教授	総括担当
	澤口 毅	富山市民病院 部長	総括担当
	中野 哲雄	公立玉名中央病院 院長	総括担当
	萩野 浩	鳥取大学 教授	総括担当
	福井 尚志	東京大学 准教授	総括担当
	渡部 欣忍	帝京大学 准教授	総括担当
	生田 拓也	熊本整形外科病院 副院長	
	正田 悦朗	兵庫県立西宮病院 部長	
	原田 敦	国立長寿医療研究センター 部長	
	白濱 正博	久留米大学 講師	
	野々宮廣章	瀬尾記念病院 副院長	
	山本 智章	新潟リハビリテーション病院 院長	
	乗松 崇裕	長崎大学	
	平石 敦子	東京医科歯科大学難治疾患研究所	