

大腿骨近位部骨折は 早期手術が不可欠!



年間20万人以上にのぼる
大腿骨頸部骨折と大腿骨転子部骨折

取材文／松沢実・医療ジャーナリスト

近年、太ももの付け根の骨を折る65歳以上の高齢者が急増しています。年間20万人以上にのぼるといふ報告もあるから衝撃的です。

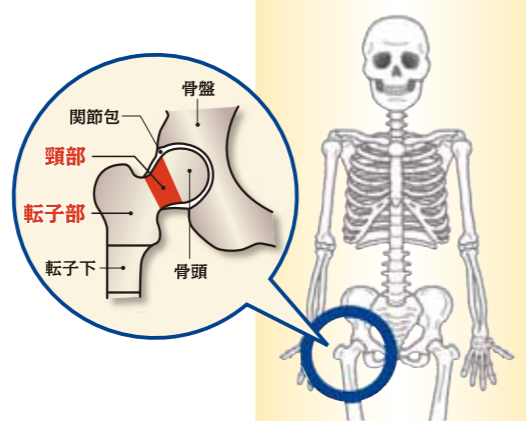
太ももの付け根の骨とは大腿骨の上端付近を意味し、医学的には大腿骨近位部と呼びます。大腿骨近位部骨折は、主に①大腿骨の上端の骨頭と隣接する湾曲箇所（頸部）の骨折、②大腿骨頸部骨折と、③そのすぐ下の転子部の骨折、④大腿骨転子部骨折の2つに大きく分けられます。

実は、大腿骨近位部骨折の原因は9割以上が転倒です。転倒といっても派手なものではありません。

「部屋の中でつまずいた」
「廊下と和室の段差に足を引っかけてしまった」
こういったちょっとしたきっかけから倒れ、大腿骨頸部骨折や大腿骨転子部骨折を招くケースがほとんどなのです。

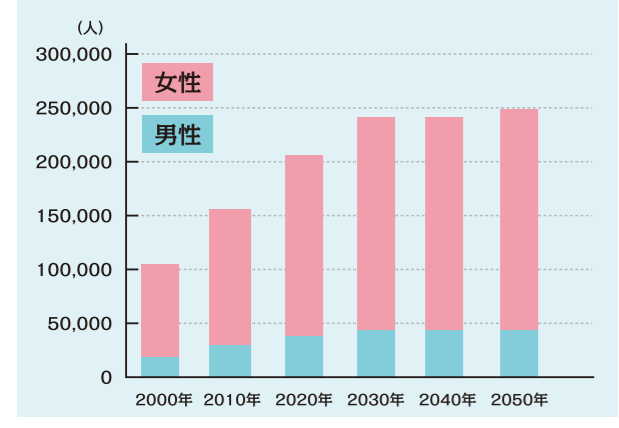
早期手術が可能な病院は寝たきりを避ける命綱

大腿骨頸部と大腿骨転子部

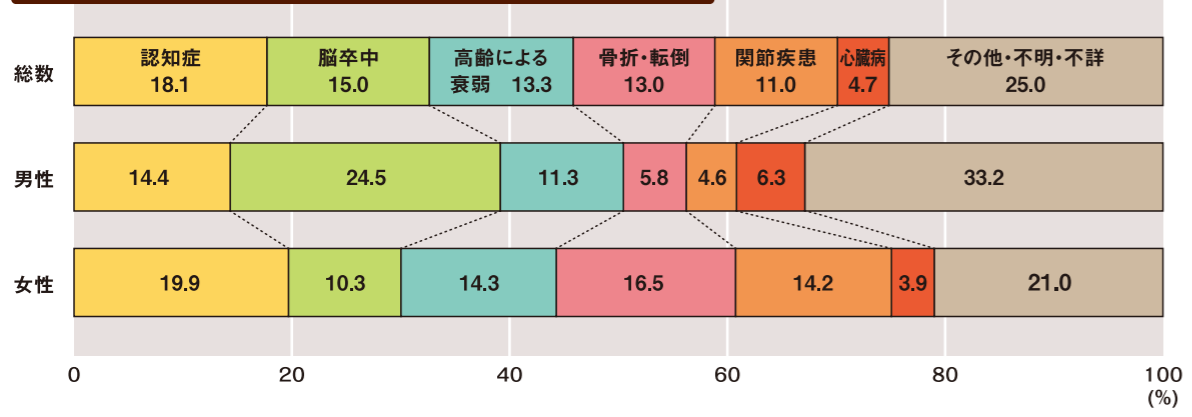


内閣府「令和3年版高齢社会白書」より

大腿骨近位部骨折の患者数とその予測



65歳以上の高齢者が要介護状態となった主な原因



高齢になると筋力などの低下から転びやすくなっている方や、骨が脆くなる骨粗鬆症を進行させている方が少なくありません。そのため些細な転倒から大腿骨頸部骨折や大腿骨転子部骨折を引き起こしてしまうのです。

女性高齢者の約17%が骨折・転倒がきっかけで寝たきり→要介護状態に

大腿骨近位部骨折は①手首の骨折（橈骨遠位端骨折）や②腕の付け根の骨折（上腕骨頸部骨折）、③背骨の骨折（脊椎圧迫骨折）と並び、高齢者の4大骨折の1つです。中でも痛みから歩行が困難になる大腿骨近位部骨折は、寝たきり→要介護状態に陥る重大な骨折として今日、社会的に大きな注目を浴びています。

高齢者が要介護状態となった原因の第1位は認知症（18・1%）、第2位は脳卒中（15・0%）、第3位

は高齢による衰弱（13・3%）で、骨折・転倒（13・0%）が第4位にランクされています。とりわけ女性の高齢者の場合、第1位の認知症（19・9%）に次いで、骨折・転倒（16・5%）が第2位にランクされているのです。しかも大腿骨頸部骨折と大腿骨転子部骨折が、この要介護状態に陥る「骨折・転倒」の大半を占めています。

骨折が治っても筋力低下から寝たきりになるケースも……

大腿骨近位部骨折を招くと太ももの付け根の部分に痛みが生じます。骨折箇所があまりずれていないと、痛くても歩けることがあります。しかし、その多くは立つことや歩くことができなくなります。

大腿骨近位部骨折の治療で重要なのは、なによりも患者さんを出来るだけ早く立ったり歩いたりするように努めることです。なぜならば骨折

人工骨頭置換術



受傷後48時間以内の 早期手術が普及する欧米

大腿骨近位部骨折の治療は歩行などが早く可能となる早期手術を基本とします。

大腿骨の上端＝骨頭と隣接する湾曲箇所（頸部）が骨折した大腿骨頸部骨折には、主に骨頭を人工のものに置き換える人工骨頭置換術を行います。

一方、大腿骨頸部のすぐ下の転子部が骨折した大腿骨転子部骨折には、主に髓内釘（ガンマネイル等）や金属プレート、ネジ（スクリュー）などで固定する骨接合術で治すことが多いといえます。

でベッドに高齢者を寝かせたままにさせていると、足の筋肉をはじめ全身の筋肉が時々刻々痩せ衰え、筋力の急速な低下などから寝たきり＝要介護状態に陥ってしまうからです。事実、高齢者がベッドで1週間寝ていると筋力は20%低下します。2週間で36%、3週間で68%低下し、骨折が治ったとしても寝たきりとなるケースが後を絶たないのです。

一方、わが国ではどうなのでしょう。『大腿骨頸部／転子部骨折診療ガイドライン2021改訂第3版』（監修・日本整形外科学会等）では、「できるだけ早期に手術を行うべきである。早期手術は合併症が少なく、生存率が高く、入院期間が短い」と早期手術が推奨されています。

しかし、残念なことに、「現在の医療体制では欧米並みの早期手術を行うことは困難なことが多い」

「日本の手術待機期間は平均4・5日（頸部骨折は平均4・9日、転子部骨折は平均4・1日）であり、欧米に比べ長い」と併記されているのです。

実際、日本の現状は甚だしく立ち遅れています。大腿骨近位部骨折で病院へ救急搬送されてきた患者さんでも、手術を受けるまで何日も待たされるケースが少なくありません。しかし、そんな負の現実を克服す



甚だしく立ち遅れている わが国日本の現状

るべく、患者さんが救急搬送されてきたらすみやかに早期手術を行うという患者とその家族に寄り添った病院も存在します。神奈川県横浜市戸塚区にある東戸塚記念病院もその一つです。



人工骨頭置換術は30分以内、 骨接合術は5～10分で 可能とする医師も…

では、糖尿病や心臓病など複数の病気＝合併症を抱えるなど、手術のリスクが大きい高齢の患者さんなどの場合でも、大腿骨近位部骨折ですみやかな早期手術が可能なのでしょうか。実は可能なのです。

1つは患者さんの肉体的負担を軽くするため、最小の傷（切開創）で、かつより短時間で手術を完遂できるように手術手技に工夫を凝らし、その訓練を日夜積み重ねている医師ならば可能なのです。

大腿骨頸部骨折の人工骨頭置換術は①従来の後方アプローチと②脱臼がしにくい前方アプローチの2つの方法があります。後方アプローチならば30分以内、前方アプローチでも



整形外科や麻酔科の医師、 看護師など手術室スタッフの 献身的な一致協力で実現

すみやかな早期手術を可能とするもう1つの要因は、整形外科や麻酔科の医師をはじめ、手術室の看護師などのスタッフが献身的に一致協力して手術にあたっていることです。

麻酔科の医師は患者さんの全身状態などをすみやかに把握し、通常は患者さんにとってより負担の少ない脊髄・硬膜外麻酔（意識が消失しない局所麻酔の1種）をかけるケースが多いといわれます。

1時間以内に終えてしまうという医師もいるくらいです。大腿骨転子部骨折の骨接合術の場合、主にガンマネイル固定術などで手術しますが、5～10分で手術を終えてしまうというケースもあります。

手術時間が短いほど患者さんの肉体的負担は少なくなります。それだけ合併症の重い患者さんでも手術が可能となるわけです。



人工骨頭やガンマネイルなどの すばらしいインプラントの進歩

すみやかな早期手術を可能とするあと1つの要因は、人工骨頭置換術や骨接合術に用いる人工骨頭やガンマネイル、スクリューなどの固定材料（インプラント）や、それらを患部に挿入する医療機器（デバイス）が進化し、すみやかに手術を完遂できるようなったこともあげられます。

大腿骨頸部骨折や大腿骨転子部骨折に用いるインプラントやデバイスの進歩はすばらしいものがあります。その結果、患者さんの肉体的負担も軽くなり、すみやかな早期手術が可能になったのです。

先の東戸塚記念病院は大腿骨近位部骨折の手術件数では全国でも有数の数を誇り、高齢者の命と生活を守る地域に密着した病院として厚い信頼が寄せられています。



普段から早期手術が可能なら 近くの病院をさがしてあげよう

大腿骨頸部骨折と大腿骨転子部骨折は40歳頃から徐々に増え始め、60歳を超えるとさらに増加していきます。とりわけ骨粗鬆症を進行させやすい閉経後の女性は注意を要します。怖いのは患者さんの生活の質が脅かされるだけではなく、生命予後にも大きな影響が出てくることです。

ちなみに、大腿骨近位部骨折の患者さんの受傷1年後の生存率は80～90%、受傷3年後の生存率は約75%という報告もあるくらいです。だからこそ可能な限り早く手術を受け、すみやかに歩行などの機能の回復をはかり、寝たきりなどを予防することが求められるのです。

ある報告によると、65歳以上の高齢者の20～25%が毎年転倒するといわれています。老親はもちろん、あなた自身も高齢になれば、いつ大腿骨近位部骨折を招いてもおかしくありません。大腿骨頸部骨折や大腿骨転子部骨折のすみやかな早期手術を受けられる病院を、ご自宅の近くで普段から探しておくといでしょう。