大腿骨頸部骨折と合併症

唐津赤十字病院整形外科

久保田 晃 志・志田原 哲
山 口 美 弘・桑 畑 睦 郎
桶 谷 寛

Complications Following Femoral Neck Fracture

by

Kouji Kubota, Satoshi Shidahara, Yoshihiro Yamaguchi,
Mutsuro Kuwahata and Yutaka Oketani

Department of Orthopaedic Surgery,
Karatsu Red Cross Hospital

We studied the complications following femoral neck fractures in 386 patients over the age of 50 years. Circulatory disorders and urinary tract diseases were the most frequently reported complication. The most important factors associated with a good prognosis were stopping bed-rest as soon as possible after surgical treatment and prevention of decubitus and other complication.

Key words : Femoral Neck Fracture (大腿骨頸部骨折), Complication (合併症)

はじめに

近年、人口の高齢化に伴い老人の骨折なかでも大腿骨頸部骨折が頻度も高く増加傾向にある。本研究の目的は、過去4年間に我々が手術を行った50歳以上の、大腿骨頸部骨折患者について、その術前術後の合併症や精神的合併症を調査し問題点を検討することである。

対象と方法

対象は、平成2年から5年までの4年間に当院で観血的治療を行った50歳以上の大腿骨頸部骨折患者368例で、うち男性86例、女性282例である。年齢は50歳から99歳、男女比はほぼ1:3、左右比はほぼ1:1骨折型は内側骨折が119例、外側骨折が249例、平均入院日数は57.3日であった。

結 果

1. 性差

その年齢分布を見ると70~80歳代が73%を占め平均年齢は78.7歳であった(表1)。

表1 性、年齢別症例数

	男性	女性	計
90歳以上	5	34	39
80~89歳	41	128	169
70~79歳	21	81	102
60~69歳	12	27	39
60歳未満	7	12	19
計	86	282	368

表2 骨折型(人)

	内側型	外側型	計
90歳以上	7	32	39
80~89歳	49	120	169
70~79歳	40	62	102
60~69歳	18	21	39
60歳未満	5	14	19
計	119	249	368

表 3 手術方法

	内側型	外側型
骨接合	35	249
人工骨頭	80	0
その他	4	0
計	119	249

表 4 手術から退院までの日数

	内側型	外側型
日数	50.6	51.1

表 5 術前術後合併症（例）

	術前合併症	術後合併症
循環器疾患	132 (36%)	4 (1%)
呼吸器疾患	152 (14%)	48 (13%)
腎機能疾患	33 (9%)	7 (2%)
肝機能障害	15 (4%)	4 (1%)
貧血	7 (2%)	4 (1%)
痴呆	70 (19%)	4 (1%)
脳血管障害	55 (15%)	2 (0.5%)
糖尿病	29 (8%)	0 (0%)
尿路感染症	52 (14%)	48 (13%)
胃炎	18 (5%)	4 (1%)
褥瘡	22 (6%)	11 (3%)
その他	165 (45%)	18 (5%)

表 6 長期入院とその他の術前術後合併症の比較

	長期入院 n=39		その他 n=329	
	術前	術後	術前	術後
循環器疾患	14 (35%)	0 (0%)	118 (36%)	4 (1%)
呼吸器疾患	5 (13%)	5 (14%)	47 (14%)	43 (13%)
腎機能疾患	4 (11%)	0 (0%)	29 (9%)	7 (2%)
肝機能障害	0 (0%)	0 (0%)	15 (4.5%)	4 (1%)
貧血	0 (0%)	0 (0%)	7 (2%)	4 (1%)
痴呆	7 (18%)	0 (0%)	63 (19%)	4 (1%)
脳血管障害	5 (14%)	0 (0%)	50 (15%)	2 (0.5%)
糖尿病	2 (6%)	0 (0%)	27 (8%)	0 (0%)
尿路感染症	10 (25%)	6 (15%)	42 (13%)	42 (13%)
胃炎	2 (4%)	0 (0%)	16 (5%)	4 (1%)
褥瘡	6 (14%)	5 (14%)	17 (5%)	6 (2%)
その他	15 (43%)	5 (14%)	150 (46%)	13 (4%)

2. 骨折型

内側型骨折と外側型骨折の比を見ると、90 歳以上では 1 : 4.6, 80~89 歳では 1 : 2.4, 70~79 歳では 1 : 1.6, 60~69 歳では 1 : 1.2 であり 60~80 歳に比べ 80 歳以上での外側型の占める割合が高くなっていた (表 2)。

3. 手術方法

手術方法であるが、外側骨折では全例 DHS 等の骨接合術を行い、内側骨折では骨接合術、人工骨頭、その他を行っている。その他の 4 例は、すでに術前より寝たきり状態の患者で除痛目的の骨頭摘出を行った (表 3)。

4. 手術から退院までの日数

手術から退院までの日数では外側型骨折、内側型骨折に差を認めなかった (表 4)。

5. 術前術後の合併症は、循環器疾患が 36% と最も多く、続いて痴呆 19%、呼吸器疾患、尿路感染症が、14% と多く見られた。術後合併症としては、呼吸器疾患 13%、尿路感染症が 13% とそれぞれ多く見られた (表 5)。

6. 長期入院 (3 カ月以上) とその他の入院例での術前合併症の比較

合併症での比較では、長期入院例で褥瘡および尿路感染症の出現頻度が高かった (表 6)。

7. 長期入院とその他の入院例での術後合併症の比較

術後合併症の比較では、長期入院例で褥瘡の出現頻度が高まっていた（表6）。

考 察

近年、人口の高齢化に伴い老人の骨折なかでも大腿骨頸部骨折は頻度も高く増加傾向にあるが、歩行能力を奪うこともあって一時的にせよベッド上での生活を余儀なくされる。その治療に際しては、機能的側面からも強固な内固定と早期離床が必要とされるところである²⁾。しかし、若年者と異なり骨折以外に高頻度に身体的精神的合併症を有しており、特に下肢の骨折では移動できないため臥床期間が長くなり、老人性痴呆や肺炎、褥瘡、感染症等を起こしやすく、術後のリハビリ治療にも難渋することが多い。そのため入院時における全身状態の把握と改善は、特に重要となっているところである。

今回の調査で平成2年から平成5年の過去4年間に当院にて治療した大腿骨頸部骨折の手術症例について検討した。術前の合併症では循環器障害、痴呆が多く、矢野ら⁵⁾、関ら⁴⁾諸家のケースと同様であり、ついで呼吸器、尿路等の感染症が見られた。術後の合併症では、尿路や、呼吸器の感染症が多かったが、肝機能障害の割合が少なかった点で、藤樹ら¹⁾の報告と異なっていた。また複数の合併症を持つ患者も多くみられ、手術までの日数の延長、術後退院までの期間の延長につながっていると思われる。また長期入院例とそれ以外との比較では褥瘡の出現が他例に比し高頻度だった

が、他因子では有為な差は見られていない。可能な限り早期離床をはかり、日常生活への意欲を高め、積極的な体位交換などによる褥瘡の予防が重要と思われる。

ま と め

・平成2年から平成5年に、当院にて治療した大腿骨頸部骨折手術症例368例に対して、合併症などの検討を加えた。

・更に長期入院例とそれ以外の群とに分け、比較検討を行った。

・合併症では循環器疾患、呼吸器疾患、尿路感染症が多かった。

・手術後の早期離床による褥瘡及びその他の合併症の予防が重要と考えられる。

・高齢化社会を迎え、cost effective³⁾な治療が望まれる。

参 考 文 献

- 1) 藤樹 宏ほか：90歳以上の大腿骨頸部骨折の検討。整・災外，43(1)：243-247，1994。
- 2) 林 拓男ほか：高齢者の大腿骨頸部骨折の治療と予後。整形外科，40：1775-1779，1989。
- 3) Kenneth, J., Koval, Joseph, D., Zuckerman.: Current Concepts Review Functional Recovery after Fracture of the Hip. J. Bone Joint Surg., 76-A : 751-757, May, 1994.
- 4) 関 寛之ほか：大腿骨頸部骨折患者の予後と予後に影響を与える因子。プライマリ・ケア，18(1)：73-79，1995。
- 5) 矢野 悟ほか：老人骨折のリハビリテーション。整形外科 MOOK No.62, 36-40, 金原出版，1991。