

高齢者の褥瘡・皮膚障害の原因となる外力を引き起こす整形外科的疾患

酒井義人

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 脊椎外科 医長

Point

- ▶ 大腿骨近位部骨折の分類について理解できる
- ▶ 脊椎骨折の治療法について理解できる
- ▶ 高齢者に多い脊椎変性疾患について理解できる
- ▶ サルコペニアの概念が理解できる

はじめに

2007年に日本整形外科学会は、運動器障害により要介護となる危険の高い状態を「ロコモティブシンドローム（通称ロコモ）」という概念として呼称することを提唱しました。高齢者がさまざまな運動器疾患により移動能力を失っていくことを予

防・治療することが大変重要であるという考え方は、高齢者の褥瘡を予防・治療することと、この“ロコモ”の概念は共通するものがあります。本章では褥瘡をきたしうる高齢者の整形外科的疾患について解説します。

大腿骨頸部骨折

高齢者で最も多い外傷は大腿骨近位部骨折で、年間約12万件発生しています。骨粗鬆症が骨折の背景にあり、高齢者が転倒して歩けない場合、ま

ずこの骨折を考えます。大腿骨近位部骨折は頸部骨折(内側骨折、図1A)と転子部骨折(外側骨折、図1B)に分けられ、治療はいずれも手術となりま

すが、前者は骨折転位がなければ骨接合術(図1C)、転位があれば骨癒合は期待しがたいので人工骨頭置換術(図1D)を行います。いずれの術式も早期離床が可能であり、手術1～2日後には床上安静が解除できるため、手術までの期間を可及的に短くして早期にリハビリテーション可能な状態にすることが褥瘡予防に肝要です。また人工骨頭置換術では脱臼しやすいため脱臼予防用装具の装着が好ましいものの、自力での体位変換が難しく、褥瘡の原因となります(図1E)。

A 75歳女性 右大腿骨頸部骨折(転位あり) B 83歳女性 左大腿骨転子部骨折



C 72歳男性 左大腿骨頸部骨折(転位なし)に対する骨接合術 D 75歳女性 右大腿骨頸部骨折(転移あり)に対する人工骨頭置換術(Aと同一症例)



E 人工骨頭置換術後に使用する脱臼予防用枕(外転枕)



図1 大腿骨頸部骨折