

人工股関節置換術・人工骨頭置換術後に外転装具は必要か？

三田 美穂¹⁾ 荒川 仁²⁾

要 旨：人工股関節置換術・人工骨頭置換術後の外転装具の必要性和装着期間短縮の可能性について検討した。皮膚トラブルなどのデメリットを考慮すると、脱臼予防に外転装具は不要であると考え、今後の脱臼予防としては患者教育が最も重要であると考え、作成した術後の生活上の注意点を記したパンフレットを使用し、術前・術後に繰り返し指導していくことが必要である。

【Key words】 外転装具, 脱臼, UHA・THA

緒 言

現在、当院では進行期もしくは末期の変形性股関節症に対しては人工股関節置換術（以下 THA）、転位のある大腿骨頸部骨折に対しては人工骨頭置換術（以下 UHA）を行っている。これらの手術の術後合併症のひとつに脱臼がある。当院では脱臼部位である股関節内転を抑制するために、術後 2・3 日間の臥床時は外転枕を装着し、その後の離床時には外転装具を装着している。しかし、外転装具には問題点があり、病棟に常備している外転装具を使用しているため体に合わなかったり、長時間の圧迫により発赤・水疱・皮むけなどの皮膚トラブルが発生している。また、硬い部分が当たって痛い、重たくて歩きにくい、むれる、装具が車椅子に引っかかり立ち座りにくい、ズボンの上げ下げが難しいといった身体的苦痛の訴えもよく聞かれている。そこで、これらの患者の苦痛を軽減したいと考え、外転装具の必要性を検討したので報告する。

対 象

平成 16 年 4 月 1 日から平成 20 年 12 月 31 日の期間に当院で施行した THA52 例, UHA150 例, 合計 202 例である。

方 法

- (1) 対象患者の①入院中の脱臼症例、②脱臼と外転装具装着の関連、③外転装具装着期間・年齢・長谷川式スケールと皮膚トラブルの関連をカルテより調査した。
- (2) 他病院での脱臼予防法の実態を知るために、アンケート調査を行った。

結 果

- (1) ①入院中に脱臼した症例：THA3 例, UHA1 例であった。調査期間中の脱臼率は THA5.7%（ガイドライン 1～5%）、UHA0.7%（ガイドライン 2～7%）、全体で 2.0%だった（表 1）。

②脱臼と外転装具装着の関連：装具装着していた症例 171 例中、脱臼は 3 例であった。装具装着なしの症例 31 例中、脱臼は 1 例だった。脱臼と装具装着の有無では統計学的に有意な偏りはなく、装具装着の有無に関わらず脱臼していたことが推測される（表 2）。

③外転装具装着期間・年齢・長谷川式スケールと皮膚トラブルの関連：装具による皮膚トラブルは 36 例あった。装具装着期間は 0～63 日で平均 23 日であった。皮膚トラブルなしの平均装着期間は 20.0 日、皮膚ト

¹⁾ 福井総合病院 5A 病棟

²⁾ 福井総合病院 整形外科
(受付日 2010 年 3 月)

ラブルありの平均装着期間は24.7日間で、両者間に $P = 0.035$ と有意差を認めた (図1). 年齢・長谷川式点数について有意差は認めなかった (表3).

- (2) 福井県内7病院にアンケートを依頼し、回収した3病院では、外転装具を使用している施設はなく、いずれも外転枕を約1週間装着することで対処していた. 看護師からの脱臼についての指導は2施設で行われていた (表4).

考 察

当院では脱臼の予防を目的として術後より外転装具を装着していたが、装具を装着していても脱臼が発生していたことがわかった. また、装具を装着することで皮膚トラブルを発生させ、さらに装着期間が長くなるほどその発生率は高くなっていた. したがって、外転装具を不要とすることで、皮膚トラブルも解消されるものと思われる. 今後の脱臼予防としては患者教育が最も重要であると考え、術後の生活上の注意点を記した患者用パンフレットを作成した. これを使用して脱臼部位についての患者教育を術前および術後も繰り返し行っていくことが必要である. また、アンケート調査した3病院では外転装具を使用していなかったことから、他病院でも脱臼予

防には外転装具を使用せず、患者指導を重要視していると考える.

ま と め

1. THA・UHA 術後の外転装具の必要性について検討した.
2. 外転装具装着の有無に関わらず脱臼症例があった.
3. 外転装具の装着期間が長いほど、有意に皮膚トラブルが多く発生していた.
4. 脱臼予防に外転装具は不要で、大切なのは患者教育を繰り返し行っていくことである.

文 献

- 1) 日本整形外科学会診療ガイドライン委員会 大腿骨頸部/転子部骨折ガイドライン策定委員会 厚生労働省医療技術評価総合研究事業「大腿骨頸部骨折の診療ガイドライン作成」班: 大腿骨頸部/転子部骨折診療ガイドライン. 南江堂, 2008, p107.
- 2) 日本整形外科学会診療ガイドライン委員会 変形性股関節症ガイドライン策定委員会: 変形性股関節症診療ガイドライン. 南江堂, 2008, p127

表1: 入院中の脱臼症例

性別	術式	年齢	HDS-R (点)	脱臼時期 (術後病日)	脱臼時装具の有無	脱臼時の状況	術前 ADL
女	THA	73	23	9	あり	立位にて自主訓練中	独歩
女	THA	72	20	28	あり	靴下を履こうとした時	独歩 (押し車)
男	THA	65	24	10	なし	車椅子からベッドへ移った時	独歩 (杖)
女	UHA	79	9	9	あり	車椅子からベッドまで自力で歩行してしまい転倒	独歩

表2: 脱臼と外転装具装着の関連 (χ^2 検定: $P=0.572$)

	装具あり	装具なし	合計
脱臼なし	168 例	30 例	198 例
脱臼あり	3 例	1 例	4 例
合計	171 例	31 例	202 例

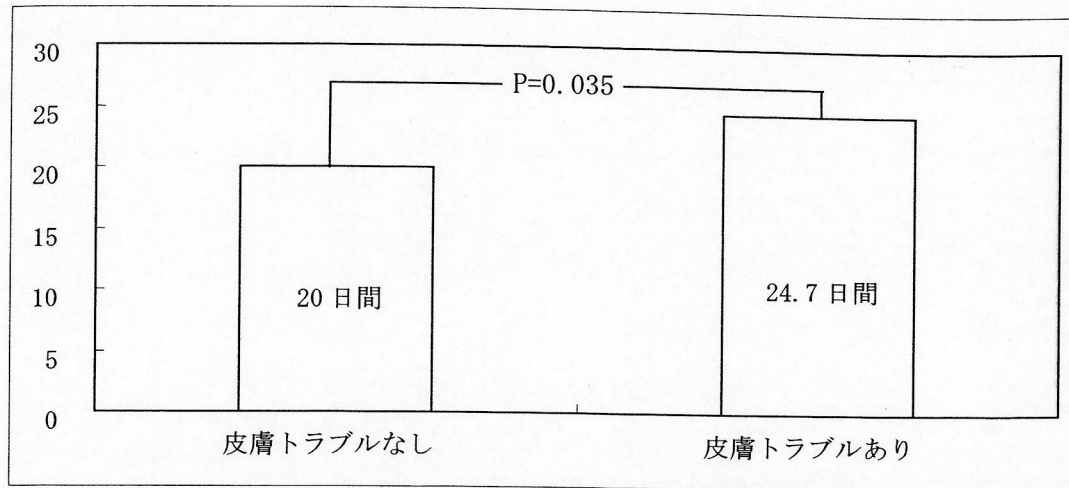


図1：装具の平均装着期間と皮膚トラブルの関連（t検定）

表3：年齢・HDS-Rと皮膚トラブルの関連（t検定）

	皮膚トラブルなし	皮膚トラブルあり	P 値
年齢	77.7 歳	76.4 歳	0.523
HDS-R	17.1 歳	18.1 歳	0.612

表4：他病院の実態と当院との比較

	脱臼指導	脱臼 予防法	装着期間	不穏患者への対応
病院 A	なし	外転枕	1 週間	不穏つよい場合装着期間長い
病院 B	あり	外転枕	1 週間 以内	不穏ある場合 1 週間装着
病院 C	あり	外転枕	1 週間 以内	ベッドサイドに脱臼肢位を 図示
当院	なし	外転装具	4 週間	4 週間以上の装着
		外転枕	2～3 日	なし