

在宅でできる 高齢者の骨折保存療法



苛原 実 著 (いらはら診療所院長)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶登録手続

1. 高齢者によく起こる骨折の部位と骨折初期対応 ————— p2
2. 上腕骨近位部骨折の保存療法 ————— p3
3. 橈骨遠位端骨折の保存療法 ————— p5
4. 大腿骨近位部骨折の保存療法 ————— p6
5. 脊椎圧迫骨折の保存療法 ————— p10



▶HTML 版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶Webコンテンツ一覧

1. 高齢者によく起こる骨折の部位と骨折初期対応

高齢になるに従い骨密度が低下するだけでなく、筋力低下やバランス感覚低下、視力低下などにより、転倒が増加して骨折する頻度は高くなる。さらに、それらの骨折による身体能力低下により介護が必要になる割合も増加する。

高齢者によく起こる骨折は、上腕骨近位部骨折、橈骨遠位端骨折、大腿骨近位部骨折、脊椎圧迫骨折などである(図1)。

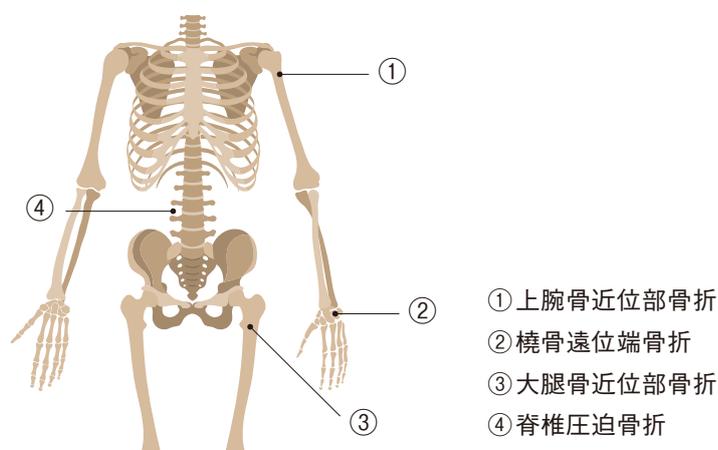


図1 高齢者によく起こる骨折部位

年齢にかかわらず、大腿骨近位部骨折は観血的治療の適応となることが多いが、高齢者では全身状態の悪化から全身麻酔に耐えられない場合や、認知症が高度なため、手術困難な例も多い。そのような例では保存療法を行うことになる。上腕骨近位部骨折や橈骨遠位端骨折では、骨折部の転位が少ない場合は、保存療法が第一選択となる。高齢者の脊椎圧迫骨折は、布団の上でしりもちをついたなど軽微な外傷で受傷することもあり、ほとんどの例で保存療法の治療適応となる。

(1) 骨折時の初期対応

骨折発生時は、全身状態に注意をしながら、まずは患部の安静固定で痛みを軽減することが必要である。上肢を痛がる場合には三角巾固定、下肢を痛がる場合には車いす移動で医療機関に連れて行く。消炎鎮痛薬の投与

も必要である。経口投与が基本であるが、痛みが強いときは座薬の使用も考慮する。寝たきりで病院に行くことが困難な場合においても、骨折部をシーネ固定等して状態が安定した後に、医療機関でX線検査をすることが望ましい。

(2) 骨粗鬆症治療

高齢者が骨折を起こした場合には、もし治療がされていなければ、骨粗鬆症治療も同時に行うように考慮すべきである。治療方法としては、薬剤の経口投与が基本であるが、認知症などでコンプライアンスが悪い場合などは注射薬などもあり、患者の状況に応じて薬剤選択をする。

2. 上腕骨近位部骨折の保存療法

上腕骨近位部骨折は高齢者に頻発する外傷である。手をついて転倒したときなどによく起こる。肩周辺の腫脹が強く、痛みで肩を動かすことができない。転位が少ない場合には保存療法の適応となり、肩の外転制限などは残るが、外傷後も上肢の機能的な問題は残らないことが多い。

X線像で骨折と診断したら、患側上肢の神経麻痺がないことを確認する。手指の動きに問題がなければ、三角巾を着けてその上からバストバンドで固定する、いわゆるベルポー固定を行う(図2)。



図2 ベルポー固定の実際

三角巾を着けてから、バストバンドで肩が動かないように固定する。