

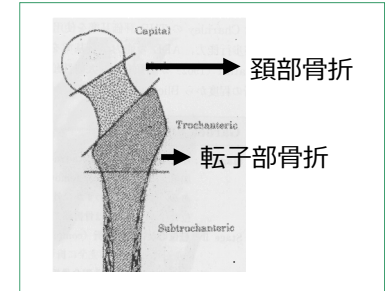
2019年度 新人教育研修会
運動器疾患の理学療法



熊本駅前看護リハビリテーション学院
 博士 (医学) 谷川 直昭
 理学療法士

大腿骨近位部骨折の分類

大腿骨近位部骨折



大腿骨頸部骨折
 (大腿骨頸部内側骨折)

大腿骨転子部骨折
 (大腿骨頸部外側骨折)

- 大腿骨転子部骨折
- 大腿骨転子間骨折
- 大腿骨転子下骨折

大腿骨近位部骨折の手術法

骨折のタイプ	手術方法	
大腿骨転子部 / 転子下骨折	CHS	ガンマーネイル
大腿骨頸部骨折 (安定型)	キャンセラスクリュー	ハンゾンピン
大腿骨頸部骨折 (不安定型)	人工骨頭	人工股関節

リハビリのポイント

1. ゴールを明確に
2. 骨・軟部組織の侵襲と回復に配慮する
3. 骨折部にかかる負荷に注意
4. **合併症への配慮**
5. 早期離床が可能となるようなチームアプローチ



合併症への配慮

● 深部静脈血栓症

・ 下腿や大腿の疼痛、圧痛、片脚下肢の腫脹、紅斑、Dダイマー値を確認



Homans徴候



Lowenberg徴候



Pratt's徴候

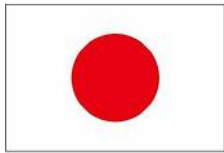
5

CHS症例に対する術後リハ

	0w	1w	2w	3w
腫脹・疼痛管理	→			
ROM-ex	→			
筋力維持・強化ex	→			
廃用・全身調整	→			
免荷起立ex	→			
荷重起立・歩行ex		→		
ADL 移乗・トイレ・更衣	→			

6

日本と海外の意識の差



自己管理

自己管理

ダイエット

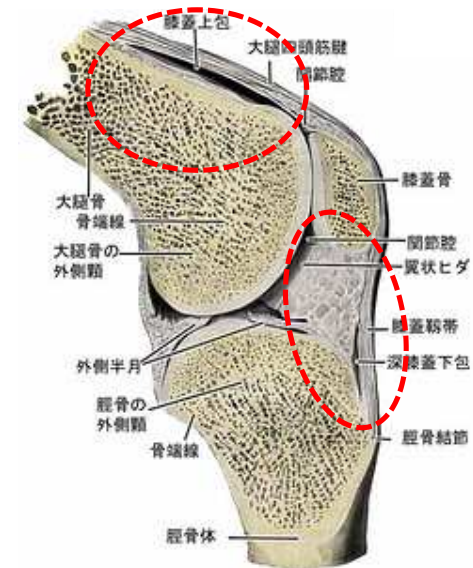
筋トレ

ダイエット

筋トレ

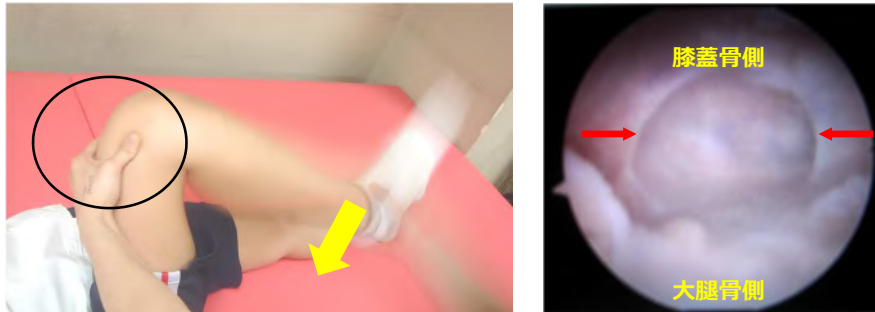
7

癒着好発部位



8

膝蓋上囊の癒着のチェック法



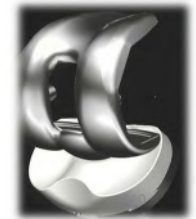
- ☑ 膝蓋上囊の圧痛をみる
- ☑ 膝蓋上囊を圧迫した時としていない時の可動域の差をみる

↓
 圧迫により膝蓋上囊が伸びる！！
 (ダイレクトストレッチの原理)

9

機種による利点と欠点

	CR型	PS型	CS型
利点	・膝関節後方安定性が高い	・展開が容易	・前後のエッジを高くすることで前後の不安定性を制御 ・利点はPS型同様
欠点	・手技がやや困難	・後方脱臼が起こりえる ・カム機構による制限のために屈曲時の回旋運動を妨げてしまう	・可動域確保が得られにくい場合がある



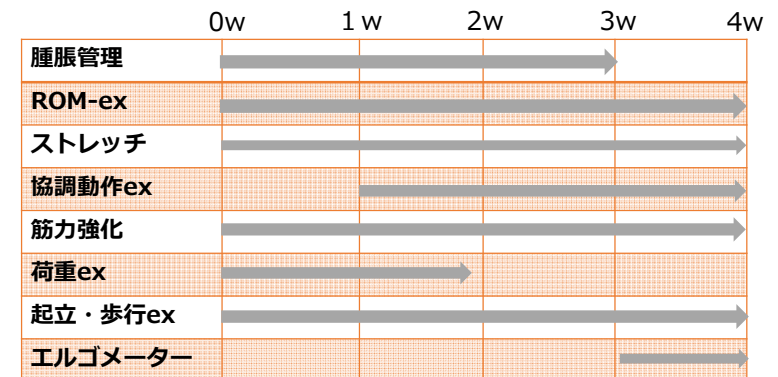
TKA術後リハビリのポイント

1. 炎症症状の管理
2. 組織の癒着を防ぐ
3. 早期離床・歩行 (DVTなどの予防)
- 4. 関節可動域の早期確保 (特に伸展方向)**
5. 除痛とQOL向上



11

TKA症例に対する術後リハ



0~2W : 炎症コントロール 拘縮防止 合併症防止 歩行安定
 2~3W : ROM拡大 (自動運動強化) 筋力強化
 協調動作獲得 歩容改善
 3~4W : 退院に向けたADL指導強化

12

変形性股関節症



13

人工股関節置換術 (THA)



- ・ **除痛**
- ・ QOLの改善
- ・ 反対側および他関節への負担軽減
- ・ ADLの改善

14

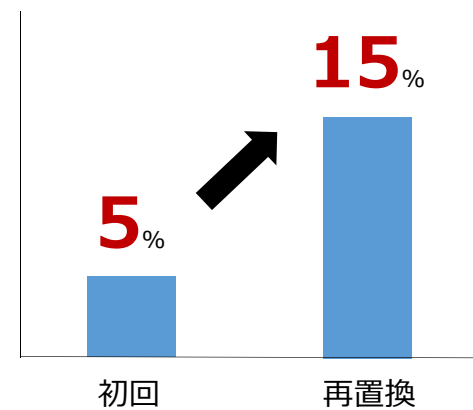
THAのアプローチ



- ・ **前方アプローチ**
大腿筋膜張筋と縫工筋、大腿直筋の間から進入
- ・ **前外側アプローチ**
大腿筋膜張筋と中殿筋との間を進入
- ・ **後方アプローチ**
大腿筋膜張筋に切開を加え、大殿筋と中・小殿筋の間を進入。

15

THA後の脱臼頻度は??



※アプローチ・使用機種によりばらつきあり

16

THA後の脱臼因子は??

【患者】

- ・年齢
- ・**認知症**
- ・良好な術前股関節可動域

【術後】

- ・不良肢位
- ・股関節周囲筋力の低下
- ・リハビリテーション
- ・患者教育

【手術】

- ・アプローチ
- ・骨性インピンジメント
- ・インプラントの設置角度

17

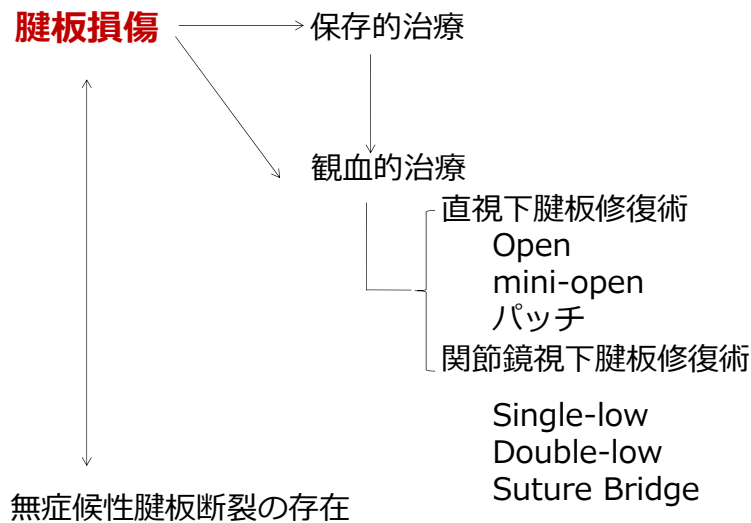
THA症例に対する術後リハ

	0w	1w	2w	3w	4w
疼痛・腫脹管理	→				
ROM-ex	→				
ストレッチ	→				
協調動作ex		→			
筋力強化			→		
荷重・歩行ex	→				
骨盤運動	→				
脱臼動作指導	→				

0~2週 関節可動域確保 脱臼動作指導 合併症防止 歩行安定
 2~3週 筋力強化 協調動作獲得 歩容改善
 3~4週 退院に向けたADL指導強化

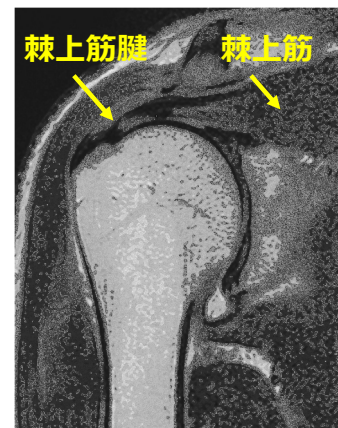
18

腱板断裂の治療法



19

正常



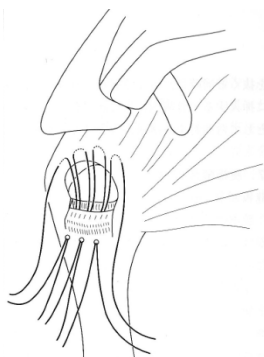
腱板断裂



20

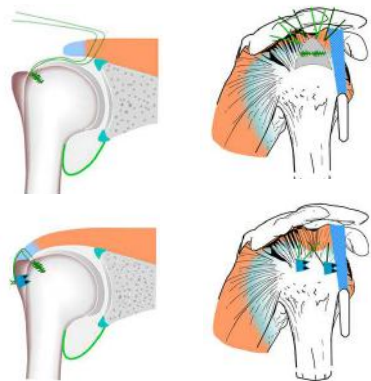
術式

McLaughlin法 (直視下)



大結節横に細い骨溝を掘り、腱板にかけた糸をこの骨溝から大結節外側遠位に貫き腱板を骨溝内に引き込みつつ縫合する。

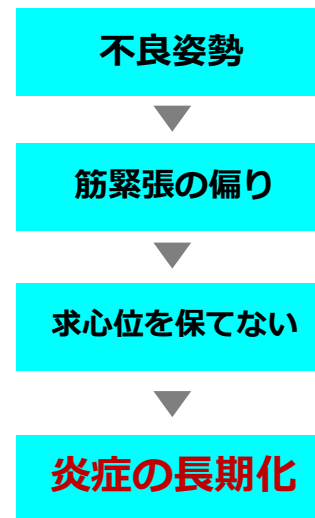
スーチャーブリッジング法 (鏡視下)



スーチャーアンカー（糸付きの小さなビスのようなもの）を用いて解剖学的修復を行う手術法。

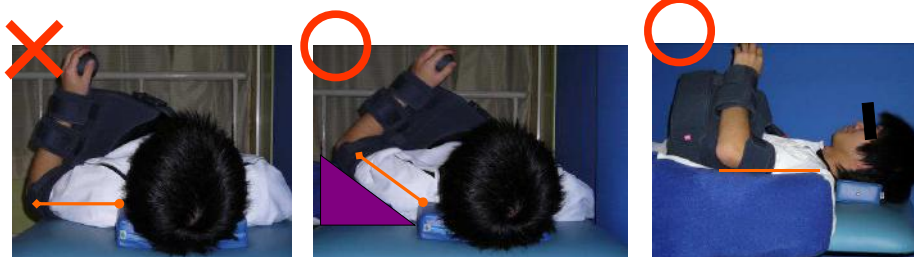
21

良肢位保持が大事！



22

臥位での疼痛軽減のポイント

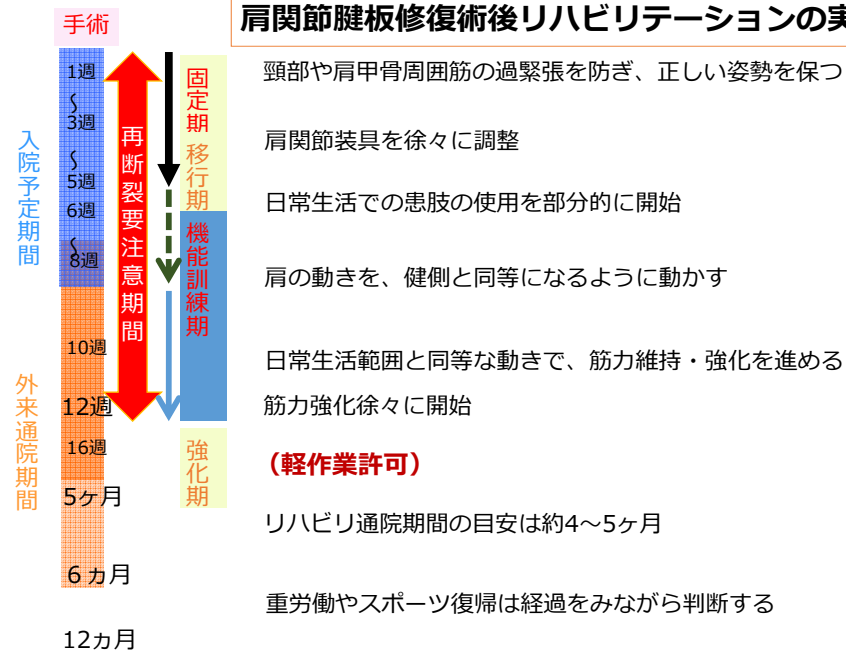


肩関節前面への
伸張ストレス (+)

上腕骨頭が関節窩に対して求心位を保つこと

23

肩関節腱板修復術後リハビリテーションの実際



24

術後リハビリ



<等尺性ex>



<肩甲胸郭安定化ex>



<自己他動運動>



<リーチ動作ex>



<Tilt-table利用
段階的棒体操>