

P-118

高齢者大

背景

大腿骨近位部骨折は高齢者において最も頻度のADL低下、要介護化、生命予後の悪化に加しており、社会的・医療経済的負担は大きい。介入が廃用症候群やせん妄の予防に寄与する。内固定の安定性への影響を懸念する意見もみられる。ばらつきが大きい。海外の診療ガイドラインを参考にしているが、その根拠の多くは在院日数やリハビリテーションデータであり、本邦の実臨床データによる中長期研究では、当院で手術を施行した高齢者大腿骨骨折後1年時点の歩行自立との関連を後ろ向きに

大腿骨近位部骨折術後の早期離床

○松本 健二¹・小

¹ ○○県立中央

度の高い外傷性骨折のひとつであり、受傷後つながる。本邦では高齢化に伴い発生数が増える。術後リハビリテーションは、早期から始める可能性が指摘される一方、創部治癒やあり、離床開始時期は施設間・主治医間で、術後24～48時間以内の離床開始を推奨する。リハビリテーション提供体制が異なる欧米のデータは長期予後の検討は限られている。そこで本研究は大腿骨近位部骨折患者を対象に、早期離床と術後リハビリテーションの効果を比較検討した。

術後1年と1年後歩行機能の関連：単

川 美咲²・林 大輔¹・加藤 静香¹（架空

中央病院 整形外科² 同 リハビリテーション科

方法

2019年4月から2023年3月までに当院整形外科で人工骨頭挿入術を施行した65歳以上の連続症例（n=58）、病的骨折（n=12）、多発外傷合併（n=12）を除外し、465例を解析対象とした。術後48時間以内の歩行自立を通常群（n=214）、それ以降を通常群（n=251）と定めた。主要評価項目は術後1年時点の歩行自立（歩行速度、歩行時間）は在院日数、院内合併症、入院中の転倒とした。年齢、性別、術式を共変量とする多変量ロジスティック回帰分析を実施し、年齢層別・認知症の有無別のサブグループ分析を行った。倫理委員会承認（R5-000／架空）、オプトアウト方

施設後ろ向きコホート研究

型)

で大腿骨近位部骨折に対し骨接合術または
例612例を対象とした。受傷前に歩行不能
(n=9)、術後1年の転帰不明 (n=68) を除外
に立位または移乗を開始した群を早期離床
定義し、理学療法士の実施記録から同定し
監視なしで屋内歩行が可能)、副次評価項目
。年齢、性別、認知症の有無、受傷前歩行
ク回帰で調整オッズ比と95%信頼区間を算
ブ解析および感度解析を行った。当院倫理
式。