

13. 人工股関節全置換術術後プログラムを作成して

加古川東市民病院 リハビリテーション室 大西 伸悟
平瀬 智
整形外科 西山 隆之

【要旨】

人工股関節全置換術(以下 THA)は、変形性股関節症などの股関節疾患に対する治療として良好な成績を収め確立した治療法となっている。しかし、その合併症の1つである術後脱臼は医療者や患者自身が注意する必要がある、一旦生じると QOL 低下がしやすいことから理学療法経過遅延を招きやすいとされている。平成 26 年 4 月より既存の THA 術後プログラムを修正し治療ゴールを設定することで、治療期間を短縮することができたため知見を加え報告する。プログラム導入前後を比較するため、平成 25 年度と平成 26 年度に当院で THA を施行され外来通院が終了した患者 38 名について、手術時年齢・術後在院日数・外来通院回数・術後治療期間等について後方視的に調査した。平成 25 年度と平成 26 年度の比較では、手術時年齢(64.2±9.4/58±15.8)歳、術後在院日数(30.4±6.6/29.0±5.3)日、外来通院回数(14.9±8.7/7.0±3.5)回、術後治療期間(147.9±59.6/68.0±26.3)日であった。今回の取り組みにより、THA 術後治療期間等を改善できた。

【はじめに】

変形性股関節症や大腿骨頭壊死症などの股関節疾患に対する手術治療として、人工股関節全置換術(以下 THA)が一般的に行われている。さらに THA 術後より疼痛の改善と罹患以前の歩行を含めた動作能力の獲得に向けた理学療法がおこなわれる。しかし、疼痛や関節可動域制限、筋力低下などの術前状況により回復期間にばらつきがあり理学療法経過が遅延する場合を臨床で経験する。

【目的】

平成 26 年 4 月より、当院で入院中に運用していた期間によるゴール設定に加え、理学療法の達成基準として日常生活(以下 ADL)動作を中心とした能力的ゴールを追加設定した。そこで今回我々は、能力的ゴールを追加した THA 術後プログラムの導入前後で効果について比較検討を行った。

【対象および方法】

平成 25 年 4 月から平成 26 年 8 月末までに当院で THA を施行され、外来通院が終了した患者 38 名。

当院既存の入院中のプログラムは THA 術後 1 週目に離床と歩行練習を開始、術後 2~3 週目筋力増強練習を開始、術後 4~5 週目を目途に退院となっている。その後外来で歩容や筋力の改善を含め介入が継続される。

平成 26 年 4 月から当院では、THA 後の能力的ゴール設定として関節可動域・筋力・歩行に関連した動作について達成基準を設け終了基準とした。関節可動域改善の達成動作として正座(図 1 上段左)と靴下着脱(図 1 上段右)、爪切り動作の獲得とした。筋力では骨盤傾斜が無い術側片脚立位(図 1 下段左)と、身体能力が高い患者については一側一段の階段昇降とした(図 1 下段右)。歩行については、術前の跛行やトレンデレンブルグ徴候が無い状態とした。身体能力が高い患者については追加プログラムとして蹲踞(図 2)も取り入れている。能力的ゴールの達成は整形外科医と担当理学療法士が評価し終了判断をした。

プログラム導入前後を比較するため、プログラム導入前の患者(平成 25 年 4 月~平成 26 年 3 月末)26 名、プログラム導入後の患者(平成 26 年 4 月~)12 名について手術時年齢・術後在院日数・外来通院回数・術後期間について診療録より後方視的に調査した。

統計処理については、マンホイットニーの U 検定を行い有意水準は 5%未満とした。

【倫理的配慮および説明と同意】

本研究は後方視的調査であったため、患者個人が特定されないよう配慮した。また写真の使用についてはヘルシンキ宣言の倫理規定に準拠し、今回の報告について患者本人にその目的を説明し同意を得た。

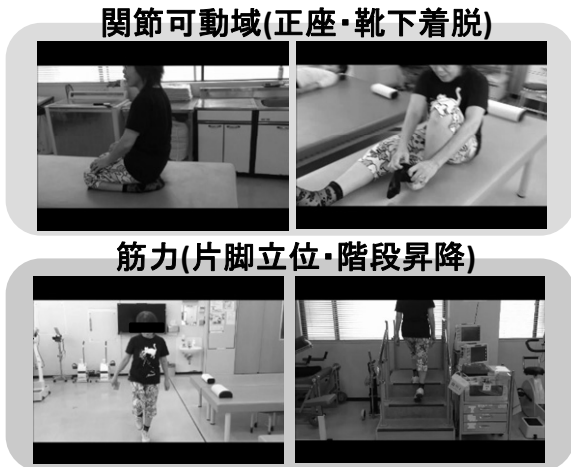


図 1：能力的ゴール(可動域・筋力)



図 2：能力的ゴール(蹲踞)

【結果】

結果は図 3 と図 4 に示すとおりである。手術時年齢は、平成 25 年度 64.2±9.4 歳、平成 26 年度 58.0±15.8 歳で有意差なし。術後在院日数は、平成 25 年度 30.4±6.6 日、平成 26 年度 29.0±5.3 日で有意差なし。外来通院回数は、平成 25 年度 14.9±8.7 回、平成 26 年度 7.0±3.5 回で有意に減少した。術後治療期間は、平成 25 年度 147.9±59.6 日、平成 26 年度 68.0±26.3 日で有意に減少した。

手術時年齢・術後在院日数：有意差なし

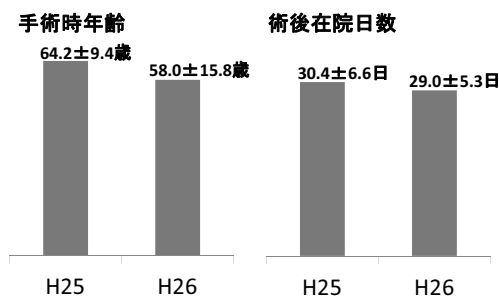


図 3：手術時年齢・術後在院日数の結果

外来通院回数・術後治療期間：有意差あり

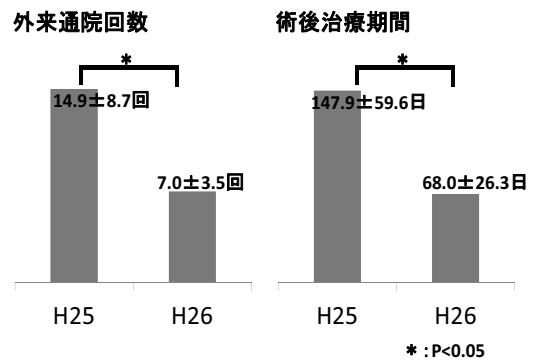


図 4：外来通院回数・術後治療期間の結果

【考察】

今回我々は、THA 術後の能力的ゴールを設定し、プログラム導入前後の効果についてプログラム導入前の平成 25 年度とプログラム導入後の平成 26 年度で比較した。

手術時年齢と術後在院日数にプログラム導入前後での有意な差は認めなかった。今回の取り組みでは入院中の術後日数におけるプログラムは変更しておらず、退院までの日数に差が生じなかったと考えた。

外来通院と術後治療期間はプログラム導入後で有意に減少した。理学療法の効果判定には関節可動域や筋力、ADL 評価表などの数値による検討が一般的である。しかし、今回我々は、正座・靴下着脱・爪切りなど動作の獲得状況によって効果判定をおこなった。その結果、動作能力獲得に向け、迅速かつ集中的な理学療法プログラムを遂行できたことが治療期間の短縮につながったと考えた。また、今回の能力的ゴール設定は入院から外来まで一貫した基準となっているため、治療方針を変更することなく終了時期が決定できるようになったと考えた。

【結語】

THA 術後理学療法に能力的ゴールを設定した。

THA 術後理学療法の終了基準が明確となり、入院から外来まで一貫した理学療法プログラムがおこなえた。それにより、外来通院回数と術後治療期間はプログラム導入後に有意に減少した。