

人工股関節全置換術患者における 日常生活の回復過程に関する研究

— 術後6ヵ月のADL回復の推移について —

泉 キヨ子* 金川 克子* 土屋 尚義** 金井 和子**

The Study on Recovery Process of Activities of Daily Living
in Patients with Total Hip Replacement
— Recovery Process of Activities of Daily Living 6months
post Surgical Treatment —

Kiyoko Izumi* Katsuko Kanagawa*
Takanori Tsuchiya** Kazuko Kanai**

I はじめに

近年人工関節全置換術(Total Hip Replacement, 以下THRと略す)や人工骨頭置換術は関節痛に悩む患者にとって、徐痛効果がめざましく、多くの喜びを与えてきている。一方、大学病院は第三次医療の場として、年々在院期間が短くなり、手術を受けてリハビリテーションが始まると転院するケースが多い。そのようななかで、看護者は患者の退院後の具体的な生活がイメージし難く、継続した看護や充分な退院指導がなされにくい現状にある。

そこで、われわれは、より望ましい退院指導や継続看護に生かすことを目的に、退院後の日常生活動作(以下ADLと略す)の推移や日常生活の過ごし方、体重の変化、手術の満足度等について検討を進めている¹⁾。今回は、大学病院でTHRや人工骨頭置換術を受けた患者の大学病院退院後から手術後6ヵ月のADLの回復過程について検討した。

II 研究方法

1) 対象: K大学医学部附属病院で1987年4月から1988年10月までにTHRや人工骨頭置換術を

受け、退院後の経過を追跡することのできた患者28例である。

2) 方法: 大学病院退院後2~3ヵ月毎に、現在のADLの状況について、既存の資料(カルテや看護記録、学生の訪問記録)や股関節外来での面接または一部郵送により調査、分析した。ADL項目は、日本整形外科学会変形性股関節症判定基準の日常生活動作をもとに、経験的によく日常使われる動作を加えた11項目(腰かけ、ズボン着脱、入浴、正座、座っておじぎ、立上がり、しゃがみ、靴下着脱、足指爪切り、階段昇降、バス乗降)の各動作について検討した。ADLの評価は自立を3点、部分介助を2点、全介助(不能を含む)を1点とした。

3) 調査期間は1988年7月から1989年3月である。

III 結果と考察

1. 対象の状況

対象の状況を表1に示した。28例のうち男性3例、女性25例であり、平均年齢は61.3歳である。THR者は24例(うち骨セメント入り13例、セメントレスは11例)であり、人工骨頭置換術

* 看護学科

** 千葉大学看護学部

表1 対象の状況

| | | THR者 ¹⁾ (n=24) | 人工骨頭置換術者(n=4) | 計(n=28) |
|---------------|----------|---------------------------|---------------|----------|
| 性別 | 男 | 3例(12.5) ²⁾ | 0例 | 3(10.7) |
| | 女 | 21 (87.5) | 4 (100.0) | 25(89.3) |
| 年齢 | | 48~74歳 | 61~91歳 | |
| 平均年齢 | | 60.0±7 | 72.5±11 | 61.3±9 |
| 疾患 | 変形性股関節症 | 17(70.8) | 0 | 17(60.7) |
| | 大腿骨頸部骨折 | 2(8.3) | 3(75.0) | 5(17.9) |
| | 大腿骨頭壊死 | 3(12.6) | 1(25.0) | 4(14.3) |
| | 慢性関節リウマチ | 2(8.3) | 0 | 2(7.1) |
| 手術後大学病院在院平均日数 | | 32.9±11 | 10.0±13 | 29.6±14 |

1) 人工関節全置換術者
2)%

者は4例であった。主たる疾患としてはTHRでは、変形性股関節症が17例と最も多く、次いで骨頭壊死の順であった。大学病院での平均在院日数は、THR者が平均32.9日であるのに対して、人工骨頭置換術者は10日と短く、平均29.6日であった。

2. 対象別にみたADLの回復過程

対象別にみたADLの回復過程の推移を図1に示した。ADL得点をみると、退院時は、平均1.6点(1.0から2.1点まで)であり、3ヵ月後では、平均2.2点(1.8から2.5点)であった。同様に、6ヵ月後では平均2.6点(1.9から3.0点)であった。6ヵ月後にほぼ自立(2.9以上)を示した3例についてみると、共に片側の変形性股関節症患者で、うち2例は50歳台女性であった。一方、低い評価(2.3以下)を示した3例は、共に両側の骨頭壊死や股関節疾患を持つ者であり、うち2例は反対側もTHR等の手術をしていた。これらを通して退院時には、術式による違いや骨セメントの有無、在院日数などでADLの自立度の差が大きいのが、術後6ヵ月には、両側の関節疾患などの困難な事例を除いて、難しいと考えられるADLもかなり自立できることが確認できた。

3. ADL 11項目別にみた回復過程

ADL 11項目における退院時および術後3ヵ月、6ヵ月後の回復過程の推移を図2に示した。11項目の中で退院時では、正座、おじぎ、しゃがみ、バスの乗降の得点が1.0点と最も低く、腰かけが2.8点と最も高かった。3ヵ月後では、おじぎが1.1点と低く、腰かけが3.0点と高かった。同様に6ヵ月後では、しゃがみが2.2点と最も低く、腰かけが3.0点と高かった。これらからADLで最も自立できるのは、当然ながら腰かけ動作であり、これは術後4日以内でやむなく退院した大腿骨頸部骨折例(3例)を除いて全員退

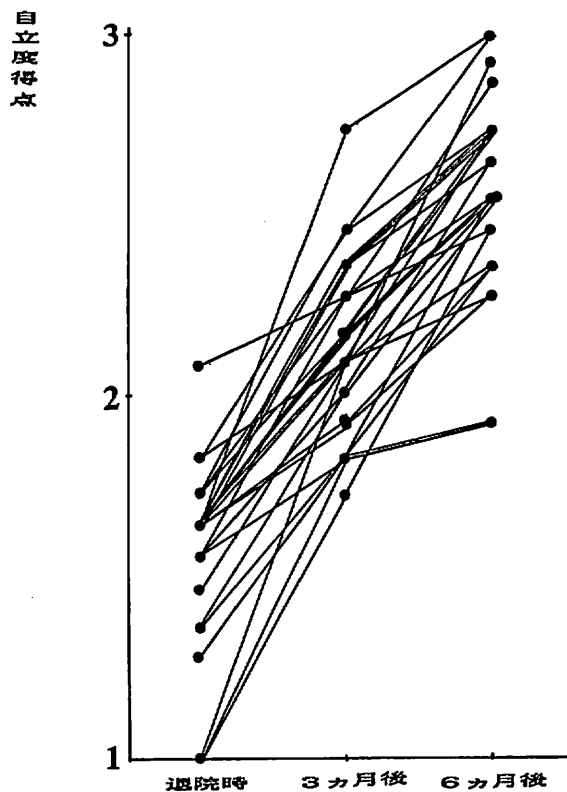


図1 対象別にみたADLの回復過程

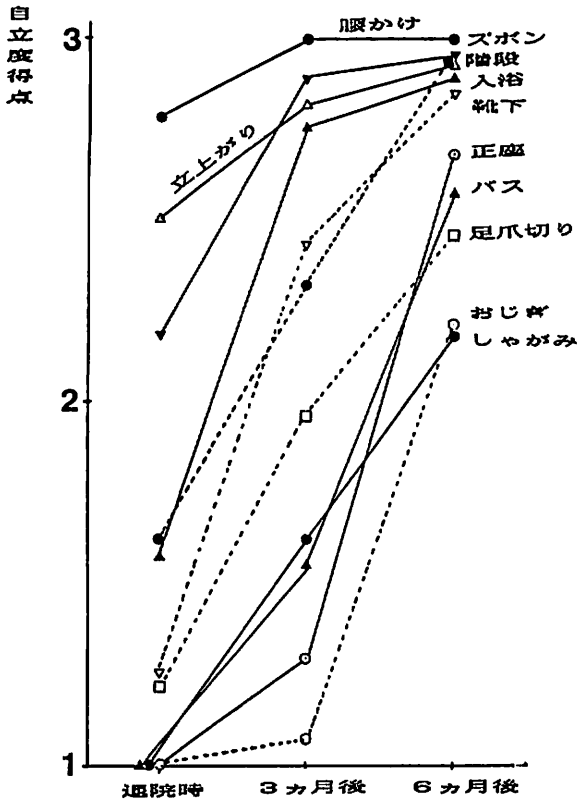


図2 ADL項目別の回復過程

院時には自立していた。次いで、退院時からほぼ自立の項目として、立上がり（ただし、ここでは椅子からの立上がり）、ズボン着脱の順であった。一方、退院時ほとんど自立できなくて（不能）、6ヵ月後も難しい動作として、しゃがみ、おじぎ、足指の爪切りが挙げられた。これらの動作は股関節を屈曲できる角度との関係によると思われる。人工骨頭置換術後5年以上経過した34例についての報告では²⁾、階段昇降、足指の爪切り、立上がり（これは座って）に困難なものが半数以上としているので、さらに、経過を追っての検討が示唆された。

4. ADL 11項目相互の関係

ADL 11項目相互間の相関関係を検討するために、全経過を通しての各項目間の相関行列を求めたのが、表2である。

最も高い相関がみられたのは、おじぎと正座の0.82であり、次いでバスと正座0.72、バスとおじぎ0.69の順であった。

次に、各々のADL項目間に相関がみられた動作を共通性のあるもの4グループに分け、その回復過程の推移を図3に示した。まず、腰かけと立上がりは退院時よりほぼ自立できる動作である。次にズボン着脱、入浴、階段昇降は退院

表2 退院時から手術後6ヵ月のADL 11項目の相関行列

| | 腰かけ | ズボン | 入浴 | 正座 | おじぎ | 立上り | しゃがみ | 靴下 | 足爪切 | 階段 | バス |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 腰かけ | 1.00 | 0.54 | 0.35 | 0.14 | 0.11 | 0.61 | 0.15 | 0.26 | 0.20 | 0.34 | 0.16 |
| ズボン | | 1.00 | 0.61 | 0.39 | 0.30 | 0.33 | 0.38 | 0.62 | 0.48 | 0.42 | 0.41 |
| 入浴 | | | 1.00 | 0.50 | 0.36 | 0.31 | 0.52 | 0.61 | 0.52 | 0.64 | 0.46 |
| 正座 | | | | 1.00 | 0.82 | 0.16 | 0.54 | 0.51 | 0.46 | 0.51 | 0.72 |
| おじぎ | | | | | 1.00 | 0.17 | 0.41 | 0.43 | 0.37 | 0.44 | 0.69 |
| 立上がり | | | | | | 1.00 | 0.31 | 0.25 | 0.36 | 0.41 | 0.28 |
| しゃがみ | | | | | | | 1.00 | 0.54 | 0.58 | 0.57 | 0.62 |
| 靴下着脱 | | | | | | | | 1.00 | 0.59 | 0.56 | 0.59 |
| 足爪切り | | | | | | | | | 1.00 | 0.42 | 0.50 |
| 階段昇降 | | | | | | | | | | 1.00 | 0.63 |
| バス乗降 | | | | | | | | | | | 1.00 |

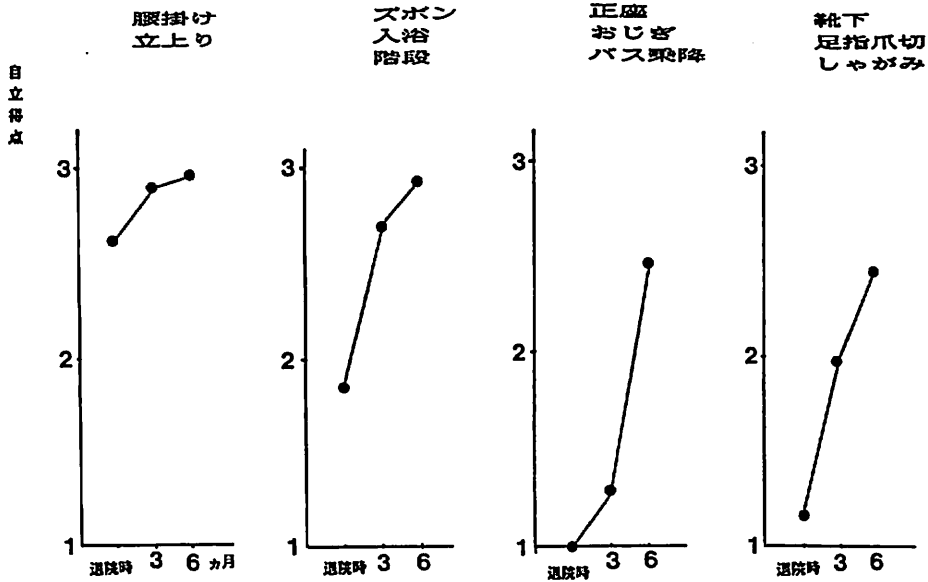


図3 グループ別ADLの回復過程

時は自立できないが、3ヵ月から6ヵ月後にはほぼ自立できる動作である。一方、正座、おじぎ、バス乗降は、退院時、3ヵ月後もほとんどできなく、6ヵ月後にも自立しにくい動作である。同様の傾向を靴下着脱、足指の爪切り、しゃがみのグループも示し、退院時はほとんどできなく3ヵ月後は前者にやや上回るものの、6ヵ月後にも自立しにくい動作であるといえる。われわれは、これらの手術を受けた患者の退院指導時に、股関節が90度以上屈曲する動作は禁忌肢位として避けるように指導している。今回の調査で正座、すわっておじぎ、バスの乗降、靴下の着脱、足指の爪切り、しゃがみなどの動作は困難ながらも、術後6ヵ月にはかなり自立できる者も多いことが確認できた。

今後さらに例数、期間の検討を重ねたいと考える。

IV まとめ

THRや人工骨頭置換術を受けた患者の退院時から手術後3ヵ月、6ヵ月後のADL 11項目の回復過程について検討し、以下を得た。

①退院時にほぼ自立できる項目は、腰かけと立

上がり動作であった。

②退院時は自立できないが、3ヵ月から6ヵ月にはほぼ自立できる項目は、ズボン着脱、入浴、階段昇降の動作であった。

③退院時、3ヵ月後は自立できなく、6ヵ月後にも自立しにくい動作として正座、おじぎ、バス乗降、足指の爪切り、しゃがみが挙げられ、特にしゃがみ、すわっておじぎが最も困難な動作であった。

④対象別では、自立得点の低い3例は、共に両側の大腿骨頭壊死や股関節疾患を持つ者であった。

本研究を終えるにあたり、ご協力頂いている金沢大学医学部附属病院整形外科松本忠美講師、外来看護婦久内清美さんに感謝致します。

引用文献

- 1) 泉キヨ子他：人工股（膝）関節全置換術後患者の退院後の日常生活の現状と問題点，第19回日本看護学会集録—成人看護（石川）一，15—17，1988
- 2) 鈴木一太他：人工骨頭置換術長期経過例の検討，整形外科，37，1743，—1751，1986