

# 人工股関節(後方アプローチ)

## ・脱臼

一般的に術後脱臼は術後早期(術後 3 カ月以内)に発生しやすいと言われている。股関節周囲の組織や筋肉が回復するまでに特に注意が必要とされているため、退院後の日常生活行動に制限が必要である。術後 3 カ月過ぎて関節周囲の軟部組織が安定してくると脱臼率は低下するも、姿勢によっては脱臼してしまうため注意が必要。後方アプローチでの脱臼率はおおむね 3% と言われている。

脱臼を発生させる動作は股関節屈曲・内転・内旋の複合動作または単独では股関節過屈曲が多く、実際の日常動作では低い椅子への立ち座り動作やトイレ動作、しゃがみ込み動作、更衣動作等である。

人工股関節の可動域目標は屈曲 100°、外転 30° となっている。現実的には和式生活より洋式生活への移行が安全といえる。

### ①手術した方の股関節を曲げ膝を内側に入れる横向き

→股関節が内転位になるため脱臼肢位となる。



手術した膝を内側に入れる横向き  
(膝が内側に入るため)

股関節をまげて内側にねじった状態

ねじりが入ると脱臼しやすい！！

②手術をした足を上にして寝る際は手術3ヶ月間は枕を挟む。

→枕を挟むことで股関節内転位になることを防ぎます。

3ヶ月経っていれば術側を下にして寝ることも可能です。

③股関節の曲げすぎ（ $100^{\circ}$ 以上）



④膝をついて登る

→股関節が過屈曲となりやすいため  
脱臼肢位となる。



⑤よじ登る（力を入れた時に膝が内側に入るため）

→股関節が過屈曲になり、膝が内側に入ってしまう  
禁忌肢位の屈曲・内転・内旋位となってしまう。



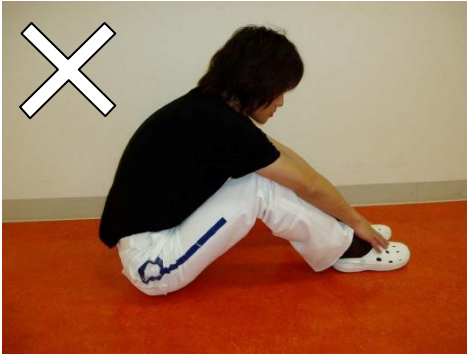
## ◎坐位動作

⑥膝を曲げての前屈

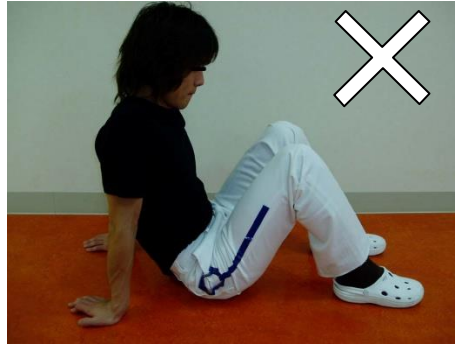
⑦体育座り

⑧低い椅子に座る

→股関節過屈曲になりやすい。



膝をまげての前屈



体育座り



低い椅子に座る

⑨足が内側に入る姿勢(和式トイレなど)

⑩足を組む

⑪横座り

→股関節が屈曲内転内旋位になりやすく脱臼肢位となる。



足が内側に入る姿勢



足を組む



横座り

⑫正坐

→正座は可能ですが、注意点としてはそのまま、とんび座り（内股）にならないように注意して行う。



### ⑬あぐら・脚を投げ出して座る

→座った時に膝が内側に入らないので可能です。



あぐら



足を投げ出して座る

### ⑭靴の着脱

→靴べらを使用しますが、靴べらを外側から使用すると膝が内側にはいるため、注意が必要。

また靴べらを使わなくても股関節軽度屈曲・外転・外旋位であれば可能。



靴べらを使用しましょう



靴を履くとき外側から履く動作

### ⑮足を組んで靴下を履く・爪切り動作 △

→股関節屈曲・外旋させ、内転位に入らないよう注意すればこの肢位で可能。

ベッド使用にて生活されている方であればベッドの縁に足をかけ屈むようにし行う。

爪切りは基本無理せず家族に切ってもらいましょう！



足を組んで靴下を履く



体を曲げて靴下を履く



ソックスエイド<sup>®</sup>を使用しましょう



足を組んで爪を切る



体を曲げて爪を切る



### ⑩物を拾う時の動作

→物を拾うときは手術した方の膝をつき、片膝立ちになった状態で拾うか、  
両膝を着き四つ這いになった状態で拾いましょう。

(手術した方の膝を着いて物を取らないように注意して下さい)

※両側の手術の場合は自分で拾わず近くの人に拾ってもらうか、リーチャーを  
使って拾って頂くのが望ましい



手術した膝をつく



両足手術した場合は両膝をつく  
※近くのものに掴まりながら  
両膝をつくと安定します



手術した足を前に出す

## ⑰入浴動作

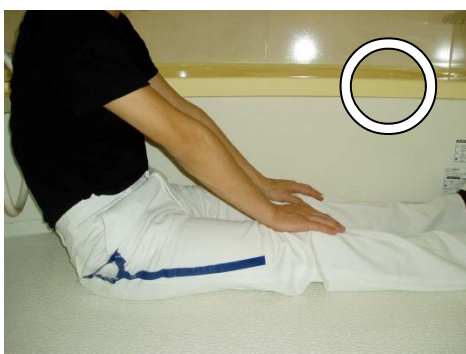
→浴槽の低さが低い場合は手術した方の脚からまたぐようにして入りましょう。

その際に、股関節が曲がりすぎないように浴槽の淵に膝を立てるようにして軽く支えながらまたぐようにして下さい。浴槽の高さが高い場合は手術した方の脚から入るようにし、脚（膝）を外に向けてから入りましょう。



手術した足から浴槽に入る時は  
足を外に向けて入りましょう。

※湯船に入った際には、脚を投げ出して座るか、  
正坐で浸かるようにしましょう。



足を投げ出す



正坐

## ⑱和式トイレの使用

→普通に使用してしまうと股関節過屈曲になってしまうため、基本は洋式を使用することが望ましい。和式トイレを使用せざる得ない場合は両立膝にて用をたすことも可能ですが、股関節を過屈曲させないように注意が必要。

