

股関節の痛みは 専門医に相談を ご自身に合った 治療があります



飯田 惣授 先生

TMG あさか医療センター 院長 整形外科

ドクタープロフィール

資格：日本人工関節学会会員、日本整形外科学会専門医、日本脊椎脊髄病学会指導医、日本医師会産業医、日本整形外科学会認定脊椎内視鏡下手術・技術認定医、身体障害者指定医師

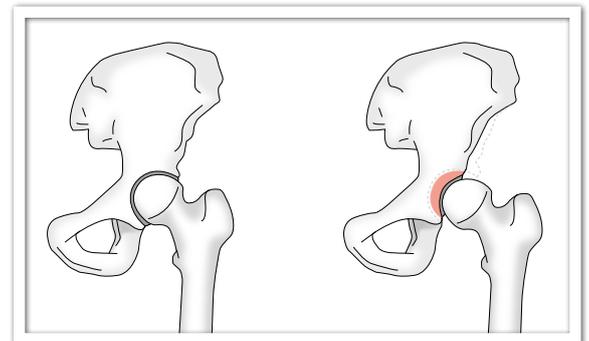
股関節の痛みにも悩みながらも、「手術はいやだし、怖いから…」と受診自体を避けている人は多いのではないのでしょうか。「変形性股関節症をはじめとする関節の病気の多くは、加齢にともなうものが多いです。治療方法は患者さん自身が今後の生活に何を求めるかで変わってきます」と話すのは TMG あさか医療センターの飯田先生です。股関節の痛みの原因や治療への向き合い方、具体的な治療方法などについて、幅広くお話を伺いました。

01 変形性股関節症の治療の進め方は患者さんそれぞれ

Q1. 股関節の痛みの原因にはどんなものがありますか？

代表的なのが、変形性股関節症（へんけいせいこかんせつしょう）です。これは加齢などにともない股関節の軟骨がすり減ることで変形や痛みを生じる病気で、股関節の大腿骨（だいたいこつ=太ももの骨）の先端にある骨頭（こつとう）に対して、骨盤側にある臼蓋（きゅうがい）のかぶりが浅い臼蓋形成不全（きゅうがいけいせいふぜん）である人が発症しやすい傾向にあります。

ただ近年では、臼蓋形成不全のない人で軟骨の変性が進んで変形性股関節症になるケースが増えている印象です。原因は一概には言えませんが、ひとつには生活環境、食生活の欧米化などにより肥満の人が増え、股関節に過剰に負担がかかっていることが挙げられるでしょう。特殊な疾患としては、大腿骨頭内の血流障害に伴う大腿骨頭壊死症（だいたいこつとうえししょう）もあり、難病に指定されております。

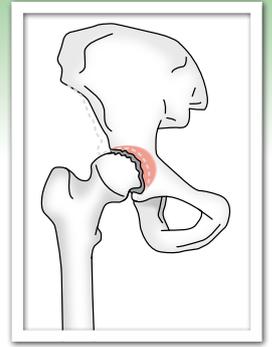


正常な股関節

臼蓋形成不全

Q2. 痛い場合、すぐに病院に行った方が良いでしょうか？

痛みの程度にもよりますが、気になる痛みを感じたとき、1週間ほど様子を見て状況が変わらなければ、まずは一度整形外科を受診することをお勧めします。その痛みが変形性股関節症にともなうものかどうかは、レントゲン検査で判別することができます。変形性股関節症の場合、発症時から歩けないほど強い痛みを感じるという人はまずいません。軽い痛みが長期間にわたって続く中で徐々に軟骨の変性が進み、痛みが増し、股関節の動きも悪くなっていくケースがほとんどです。いきなり日常生活に支障が出ることは少なく、「しばらく様子を見よう」と考え続け、結果的に長期間我慢してしまう方が多いようです。短期間の痛みであれば痛みが出る動作・姿勢を避けて安静にするのも有効です。しかし、痛みの原因が変形性股関節症などの病気であれば過度な安静、日常生活の制限は根本的な治療になるわけではありません。痛みのために外出する機会が減ったり、健康維持のための運動をやめてしまうことによって、足腰が弱くなってしまいう可能性もあります。痛みが続くようなら、やはりその原因を調べるために受診して次のステップに進むべきでしょう。



変形性股関節症

Q3. 変形性股関節症は必ず治療が必要な病気ですか？

症状が軽くて、ご自身の日常生活にそこまで影響がないのであれば、必ずしも今すぐ対策が求められるようなものではありません。加齢にともなって軟骨のすり減りが進むのは、ある意味自然のことで、誰にでも起こりうることです。ただそれが患者さんの生活に支障を与えるのであれば、日常生活の活動性の低下を防ぐように対処するというのが治療の考え方です。そのため、同じ変形性股関節症で同程度に症状が進行していても、患者さんそれぞれが持つ背景によって治療方法は変わってきます。例えば、80代の高齢で、もともと外出はほとんどせず、家の中を安全に移動できれば十分な人であれば、多少の痛みがあっても手術は必要ありません。反対に、90代であっても屋外生活を含め、まだまだ自立した生活を送りたい方で手術を受けることでそれが十分叶う方であれば手術適応となります。特に40代、50代で外回りの営業職の人で、とにかく早く痛みを和らげて思う存分仕事のできる環境に戻りたいという事であればやはり手術適応と考えてよいと思います。つまり、患者さんの生活上の問題を解決することが整形外科の治療と言う事です。このことは手術適応を決めるうえで、変形性股関節症に限らず整形外科が扱う病気全般に言えることです。治療は大きくわけて保存療法（手術以外の方法）と手術療法があります。保存療法では痛み止めの処方やリハビリなどで改善を目指します。ストレッチ・筋力トレーニングで股関節周囲筋の状態を改善し、股関節の安定化を図ることは、かなり効果が期待できるのではないかと思います。それでも痛みが続く場合や変形が強い場合には手術療法を検討することもあります。



02 筋肉を温存し、体への負担を軽減する MIS という手術方法

Q1. 最近では、若くても人工股関節を選ぶ人が増えていると伺います

手術療法として代表的な人工股関節置換術は、確かに昔に比べて若い患者さんでも選択することが増えてきています。以前は比較的若い方では、骨切り術とってご自身の股関節は残しながら骨の一部を切って荷重面を移動させて痛みを緩和する手術もよく行われていました。しかし、術後のリハビリ、社会復帰までに長期間を要することが多く最近では減少傾向にあります。人工股関節の耐用年数が大幅に延び、長期に安定した成績を出せるようになったことでもあります。なにより術後の社会復帰までの期間が非常に短いことから、骨切り術よりも人工関節を選択する方が若い世代でも増えているように思います。骨切り術は、人工的な骨折を利用した手術で骨がくっつくまで運動制限が必要となり、その分リハビリ期間が長期になるのに対し、人工



人工股関節の一例

股関節置換術は通常の手術であれば術後の運動制限はなく、早期にリハビリを開始し社会復帰を早められることが選ばれている大きな理由と言えるでしょう。

Q2. 人工股関節置換術の適応になる人とは？

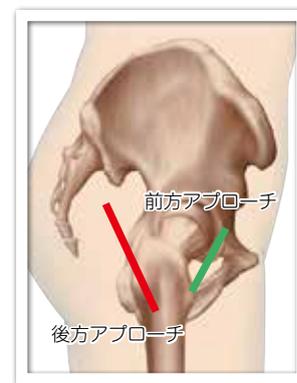
患者さんの症状や年齢、ライフスタイルによってさまざまですが、共通して言えることは、股関節の疾患による痛みのために日常生活の支障（QOLの低下）をきたし、その改善のためにご自身が手術を希望される場合が適応と言えます。変形性股関節症では、必ずしもレントゲン等の検査上の進行度で手術適応を決めるものではありません。手術適応で重要視しなければならないのは、股関節の痛みがQOLの低下にどの程度関与しているのかです。基本的には人工股関節置換術は痛みを軽減するための治療であり、変形を治す治療ではありません。レントゲン検査ではまだ変形が軽度であっても痛みが強く著しいQOLの低下をきたしていれば手術適応となるでしょうし、その逆にレントゲン上著しい変形を認めても痛みが軽度で日常生活に支障がなければ手術は、不要となります。また、年齢、ライフスタイルによっても適応は変わってきます。同じ程度の変形で同じ程度の痛みでも、比較的若い方、活動性の高い方では手術を希望され、当然のことですが、高齢の方、活動性の低い方では、保存療法を選択される傾向が見られます。誰もができれば手術は受けたくないものです。多少生活を制限してでも手術を回避しようとする患者さんがいるのは当然です。人工関節の手術が極めて少ないとはいえずリスクを伴う以上あくまでも手術を必要とするか否か、最終的に決断するのは患者さん自身です。手術による股関節の痛みの軽減が、患者さんにとってどの程度のメリットがあるのか。保存療法を十分にいった上で、患者さんの立場で検討し希望に沿って適応を決めるよう心がけています。



変形性股関節症の進行

Q3. 人工股関節置換術とはどのような手術ですか？

関節の傷んでいる部分を取り除き、金属などでできた人工股関節に置き換える手術です。関節の摺動面（しゅうどうめん）は、神経の通っていないものに置き換えてしまいますから除痛効果にすぐれており、体調に大きな問題がなければ高齢でも受けることができます。手術のためのアプローチ方法はいくつかありますが、そのうちのひとつが股関節の前側から手術を行う前方アプローチという方法です。筋肉と筋肉の間を分けて股関節に進入し、筋肉をできる限り切らないことで術後の回復が早く、脱臼リスクを低減できるメリットがあります。一方、昔から行われるオーソドックスな手術方法が後方アプローチです。



Q4. 最近よく聞く MIS（最小侵襲手術）とはどのような手術ですか？

MIS は定義が難しいものの、単純な傷の大きさではなく組織への侵襲が少ない手術と考える必要があります。切開を小さくした結果、中が見えにくくなり筋肉を傷つけてしまうようでは低侵襲とはいえません。筋肉や靭帯など軟部組織になるべくダメージを与えないように手術すること、人工股関節を長く使えるよう正確に設置することが極めて大切です。また、手術時間もポイントになります。いくら組織を傷つけない手術としても、手術時間が長くなるとその間傷口が開いた状態が続いてしまいます。感染リスクや出血量を抑え、麻酔の時間を短くし、トータルで患者さんへの体の負担を抑えていくために、手術はなるべく短時間で終わらせることもMISでは重要です。

人工股関節置換術の流れ



Q5. 手術を受けるにあたり知っておくべきことはありますか？

人工股関節置換術は、創感染や脱臼などいくつかの合併症が発生し得る手術で、少ないとはいえリスクがないわけではありません。患者さんの中にはそうした点をとてん気にして、ご自身でいろいろ調べる中で不安を増し治療に消極的になってしまう方もいます。ただ、病院ではそうしたリスクを踏まえた上で予防策を取り、さらに万一発生した場合にどのように治療し対応していくか対策がとられています。

インターネットなどで得た情報だけを元にひとりで悩むのではなく、手術を検討する段階で主治医の先生に気になる点を伝え、一つひとつ説明してもらい解決するのが良いと思います。

03 術後は筋力を高めることで、健康な股関節を維持する

Q1. リハビリの内容と、リハビリへの心構えを教えてください

リハビリは手術翌日から、筋力トレーニングと関節の動きを広げる訓練、歩行練習を中心に行います。比較的若い人で筋力がしっかりしている患者さんであれば、歩行器を使って積極的に歩くようにしてもらいます。一方、年配の患者さんでは翌日にはまだ立つのが難しい人もいて、術前の状態がそれぞれ違うため、一人ひとりに合わせてリハビリを進めていきます。術後の痛みは術後麻酔の進歩によって以前に比べると、とても楽になっています。手術翌朝、起きて脚を動かし始めたときは、どなたも痛みを感じます。ただ、それは動かしてはいけない痛みではなく、むしろまめに動かしている方が早く解消されます。安静にしていると筋肉が固くなってしまい、凝り固まった状態から動かすと痛みが強くなってしまいます。そのため、痛みに対し不安感を覚えてますます動かさなくなってしまう。人工股関節を長持ちさせるためにも筋力を高めるリハビリはとても重要です。「多少痛みがあっても動かしていくことで痛みが改善される」と考えて取り組むようにしましょう。



Q2. 人工股関節にしたことで日常生活への制限はありますか？

前方アプローチでの手術の場合、日常生活での制限は特にありません。筋肉は、荷重関節ではクッションの働きをしています。先ほどもお伝えしたように筋力をつけることは人工股関節を長持ちさせるためには、とても重要なので、日課として定期的な運動を心がけるようにしましょう。ただし、バレエや新体操のような特殊な柔軟性が求められる運動や激しいコンタクトスポーツの場合は注意が必要です。事前に主治医の先生に相談することをお勧めします。また、健康な股関節を維持していくためにも、術後は定期的に検診を受け人工股関節に問題がないかチェックしてもらおうようにしましょう。

Q3. 股関節の痛みで悩む人に向けてメッセージをお願いします

股関節の痛みで悩みながらも「手術は怖いから」と受診自体を避けている人も少なくないのではないのでしょうか。受診をしていきなり手術を勧められることはなく、ご自身の今の状態を正しく診察した上で、それに合わせまずは保存的治療を検討していきます。股関節周囲のストレッチと筋力トレーニングに取り組むことで痛みの緩和が期待できます。早期に治療を始めることで進行を遅らせ、手術を避けられる可能性も高まります。痛みで悩んでいるのであれば、まずは勇気を持って一度整形外科へご相談されることをお勧めします。まずはご自身の股関節の状態を知ることから始めましょう。

