

経験豊富な習熟した 医師の手で手術を！ まだ歩けるうちに治療する



関節リウマチや骨頭壊死など、股関節の痛みや不具合の誘因にはいろいろ考えられますが、大半は変形性股関節症によるもの。女性に多く見られるこの病気の原因は？そして、上手に克服して人生を楽しむ方法は？西東京中央総合病院の中村茂先生にうかがいました。

中村 茂 先生

医療法人社団 東光会 西東京中央総合病院 整形外科 特任顧問

ドクタープロフィール

東京大学医学部医学科卒。同大附属病院研修医から、都立墨東病院、都立駒込病院、静岡県立こども病院整形外科医長、帝京大学医学部整形外科教授などを経て、2020年現職に。日本整形外科学会 代議員、日本整形外科学会認定 整形外科専門医、日本股関節学会 評議員、日本人工関節学会 評議員、日本人工関節学会認定医

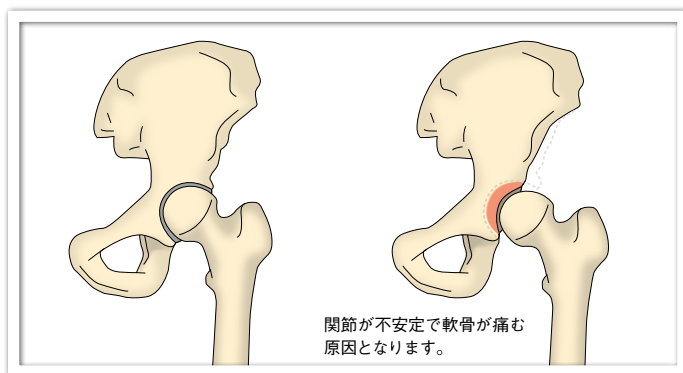
01 痛み・不具合を起こす原因と治療の選択

Q1. 寛骨臼形成不全がほとんど

股関節の痛みや不具合の原因は大半が変形性股関節症ですが、日本人の変形性股関節症の8～9割は、寛骨臼形成不全によるものでしょう。股関節を作っている骨盤側の骨は、お椀のような形をしているのがふつうです。でも生まれつき、それが醤油皿のように浅い人がいます。かぶりが浅いと股関節が不安定になり、徐々に、骨と骨の間の軟骨に傷がついてしまいます。40代、50代になって初めて痛みが出た人でも、実は、12～13歳ころに寛骨臼形成不全を発症していた場合が多いと思います。

もう一つ、股関節の痛みの原因に先天性股関節脱臼もあります。生まれた時に診断を受け、装具を付けて治療した人の中には、脱臼は治っても寛骨臼形成不全が残る人もいます。

その場合、学生になって部活で運動をするようになってから痛みが出ることもあります。



正常な股関節(左)と寛骨臼形成不全の股関節(右)

最近注目されているのが若い人にもみられる股関節唇損傷です。足を深く曲げた時などに大腿骨が関節唇にぶつかり痛みが出るケースです。

寛骨臼が深すぎる、器質的な変形がある事が原因と言われており、スポーツ選手など激しい運動をする人に起こりやすいことが分かっています。しかし関節唇に傷がついてもレントゲンではわからないので、MRIなどで確認する必要があります。原因不明の痛みとしてそのままにしているうちに、股関節の変形が進んでしまいます。



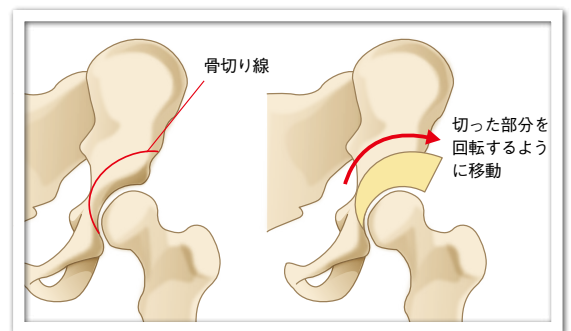
股関節唇損傷

Q2. 早くみつかれば、治療の選択肢が広がる

股関節が浅すぎても、深すぎても変形性股関節症が起こりやすいのは明らかです。寛骨臼形成不全が分かり、変形の状態がひどく痛みを伴っている場合は、「寛骨臼回転骨切り術」という手術を行うこともあります。骨切り術は、30代の女性に行うことが多いですが、中には10代で寛骨臼形成不全が分かり、股関節の変形の状態が激しく痛みを伴っている場合に骨切り術を行う事もあります。寛骨臼回転骨切り術を行い20年経過しても、85%の人は人工股関節になっていません。

また股関節唇損傷の治療として、関節唇の傷ついたところを縫い合わせる股関節鏡視下術があります。内視鏡という細いカメラで関節の中をのぞきながら、傷んだ関節唇を縫合、削るなどの治療を行います。

早く受診して、早く原因が分かれば、このように治療の選択肢が広がります。



寛骨臼回転骨切り術

Q3. 変形性股関節症の治療法を教えてください。



初期の段階は、保存的療法が中心になり、これには、薬物療法と運動療法があります。基本的に薬物療法は、炎症を抑える消炎鎮痛薬の内服で、慢性期に入った痛みには、痛みの伝達経路を抑制する薬を使います。外用薬も、最近は従来の湿布のように冷やすことが目的なのではなく、薬が皮膚から吸収されて血中濃度を上げ、患部に直接働きかけるタイプの貼り薬が使われます。内服に伴う胃腸障害などの副作用を防ぐという利点があります。炎症を抑えて痛みを取る、薬物療法の選択肢も増えてきました。変形性股関節症によって、痛みの程度が増していくと、活動量が低下し、そのため股関節周りの筋力が弱くなります。筋力が薄くなることにより股関節の安定性が損なわれ、関節を構成している軟骨に傷がつくという悪循環が起こります。だから、痛みを和らげたら、関節にあまり負担がかからないような運動を続けて、筋力が衰えないようにしなくてははいけません。例えば、陸上を走るよりは水中を歩く、水泳などを勧めています。一番いいのは、専門の理学療法士に股関節周囲の筋肉を鍛える運動療法を教わることでしょう。最近の運動療法はいろいろなアイデアが出てきて、例えば、貧乏ゆすりのように細かく足を動かすことで、変形性股関節症の症状が和らぐという報告もあります。

私たちが理学療法士と一緒に患者さんに勧めているのが、体幹の筋肉を鍛え股関節の痛みを軽くするという方法です。背中から、股関節をまたいで太ももにつながっている筋肉、腸腰筋を鍛えるような体操がいいと思います。でも、ちゃんとした指導者についてアドバイスを受けることが大事。痛いときに無理して動いてはいけません。股関節に隣接した関節、腰や膝を傷めてしま痛めてしまうこともありますから。



貧乏ゆすりも治療法？

02 最終的な治療法が人工股関節置換術

Q1. 手術を受けるタイミングは？

変形性股関節症の最終的な治療法が人工股関節置換術です。以前は、常に痛くて日常生活に支障をきたし、毎日薬を飲むようなら手術をしましょうと勧めていましたが、今は、患者さんの希望が最優先です。続けて 30 分歩けないなら人工股関節に…などという決まりはないのです。ふつうの生活では痛くないけれど、どうしてもゴルフをしたい。ワンラウンド歩けるようになりたい…と希望する患者さんには、人工股関節置換術を行います。

昔なら「そんなに痛いならゴルフを止めたらいい」なんて思っていたかもしれませんが、今はそんな時代ではないでしょう。しかし、車いすを使うようになってから手術をしようというのはお勧めできません。股関節が硬くなってから、筋力が弱ってから手術をするよ

りは、歩けるうちに人工股関節にしたほうが、回復の程度、歩ける距離、患者さん自身の満足度などに大きな差が出るのが分かっています。今の人工股関節は、性能も寿命もずいぶんよくなり、20 年以上はもつと言われてい

ます。ただ、人工股関節を入れ替える（再置換）必要がある時は、症状で決めないほうがいいのです。いよいよ悪くなってからの再置換術は、大掛かりで大変な手術になります。自覚症状はないけれど、レントゲンで小さな変化を認めたら、できるだけ早い段階で再置換術を受けるように勧めています。人工股関節の一部を取り換えるなど小さな手術ですみ、大事に至ることを防ぐことができるのです。



人工股関節置換術後のレントゲン

Q2. 人工股関節置換術の方法を教えてください

私は、患者さんに横向きに寝てもらい、横のやや後ろから切って入っていく方法（後側方アプローチ）で、1,000 例以上の経験を積んできました。アメリカでも股関節の専門医が広く行っている方法です。それよりも少し前側を切って入る方法、前方から入る方法と、人工股関節置換術には大きく分けると 3 つのアプローチ方法がありますが、それぞれメリットがあり議論があるところです。しかし、どれもその手術方法なりのコツがありますから、一つの方法に慣れてたくさん経験のある医師に手術をしてもらうといいと思います。

大事なのはどこから侵入したというのではなく、人工股関節を正しい位置に、正確に入れるということです。患者さんごとに正しい位置が違うのですから。人工股関節が長持ちをして動きが良く、脱臼しにくい、この 3 つがそろった手術が理想です。



後側方アプローチ

Q3. 手術前計画

手術が決まった患者さんの CT 検査データを 3D コンピューターに取り込んで、立体的な設計図を作り、じっくりと手術前計画を立てます。その人にとって、人工股関節の最適な大きさと位置はどこか、入れる方向はどうかなどを確認します。後方アプローチで行うと脱臼しやすいと言われていましたが、入れた位置が適正ではなかったからではないかと思っています。術前計画を正確に立てて、正しい位置に入れれば脱臼の心配はありません。



術前計画は 3D データを駆使します。

03 手術前後に注意することは？

Q1. 感染症にはご用心

手術までの体調を整えることは大事ですが、急に「痩せなくちゃ！」と減量する必要はないですよ。むしろ貧血にならないように、栄養があるものをきちんと食べてください。体重が少しくらい増えてもかまいませんから。なるべく輸血しないで済むように、念のため自己血を取っておきますが、極端な貧血だとそれもできません。感染症には用心してください。血液を介して、菌が手術したところに飛んでしまうと大変です。虫歯や、爪の周りがうんだとか、股関節とは離れた場所でも炎症があれば手術は延期します。

Q2. 手術後はどんな経過をたどりますか？

一般的に入院は17日間、1週間もたてば一本杖で歩けるようになります。階段の上り下りなど日常生活ができるようになるまで、入院中にトレーニングをします。退院してから通院しなくてもいい状態まで回復するのが目標。自宅が畳敷きで寝起きをしている人は、それができるように、一人ひとりのライフスタイルに合わせて、日常生活の動きがスムーズにできるように練習します。手術は医師が行います。でも、歩くのは患者さん自身です。買い物に行きたい、旅行に行きたいなどの希望がある人は、頑張って歩く訓練をするようになります。意欲があれば回復は早いのです。目標がある人ほど早く思うように動けるようになるし、私たちもアドバイスしやすいのです。



Q3. 手術直後に転ばないように注意



手術直後、3ヶ月くらいまでは、和式トイレは避けてください。また靴下を履くときは、事前の注意点を守るよう気を付けて下さい。一般的には、深く膝を曲げてひねるような動きはしないほうがいいのですが、私の患者さんの中でその動きをして不具合が起きた経験はありません。それよりも手術直後に、自転車に乗って転倒してしまった人がいますから、転ばないように、くれぐれも注意してください。いずれにしても1年もたてば普通の生活ができます。人工股関節にしたことなど忘れてしまうくらいになる人がほとんどです。股関節のことは忘れて生活するのが理想です。

ただ、いくら快調でも定期的に検診を受けることは忘れないでください。年に一回だけ、手術をした医者のことを思い出してください。「前回の検診の時と状態は変わっていませんね、この調子で…」と、患者さんに話ができるのが私たちもうれしいのです。

Q4. 患者さんへのメッセージをお願いします

手術をしたらこんなことができる、いいイメージを描こう

股関節の具合が悪いのは何が原因で、どんな病気なのか、正しく理解をしてほしいと思います。手術は怖い、絶対に嫌だと不安があるのも分かります。でも、もし痛みのせいで、出来なくなったことがあるのなら、それをあきらめないで、じっくり主治医に相談してください。人工股関節にしたら、ここに行ける、これができるようになると、具体的ないいイメージを描いてほしい。そして、それをかなえるために、およそ3週間の時間を作ってください。自分のためにやってみよう、そうすれば必ずいい結果が見えてきます。手術が終われば「こんなに楽になるならもっと早く手術すればよかった」と皆さんおっしゃいます。でも私は、今がベストだったのですよと、言っています。

