

変形性股関節症

Hip osteoarthritis

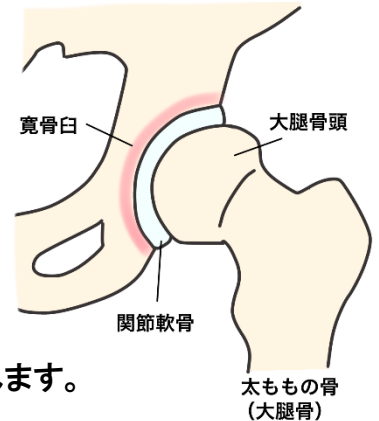
? 股関節とは

股関節は肩関節の次に、身体の中で最も自由に動かせる関節です。肩関節とは異なり、股関節は筋肉や腱などで全体を覆われており、安定性が強く保たれているため脱臼は比較的起こりにくいです。股関節は、足と骨盤を繋ぎ体重を支える重要な関節で体重の3~4倍の力がかかると言われています。

太ももの骨の先端にあるボール状の形をした『大腿骨頭』と、

骨盤側で骨頭の受け皿になるお椀のような窪みの『寛骨臼^{かんこつきゅう}』で構成されます。

その間に関節軟骨があり、クッションの役割と動きをスムーズにする役割を担っています。



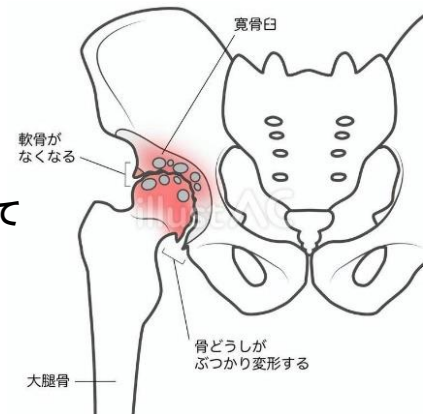
? 変形性股関節症とは

何らかの原因で関節軟骨がすり減り、関節の骨同士の空間が狭くなりぶつかるようになります。

その結果、骨のトゲ(骨棘)や股関節が変形してしまう病気です。

変形性股関節症には、加齢や関節の使い過ぎによるものと、生まれつき寛骨臼の受け皿が浅い(寛骨臼形成不全)が多いとされています。

そのほか、大腿骨頭への血流が何らかの原因で途絶えてしまい壊死してしまう『大腿骨頭壊死』、関節リウマチなどの病気が進行して変形性股関節症へ移行してしまうこともあります。



症状

▶ 前股関節症

- ・臼蓋形成不全など股関節の形成に異常がみられても軟骨は保たれており、自覚症状はほとんどない段階。

▶ 初期

- ・椅子から立ち上がる、歩き始めなど動作の最初に痛みを感じる
- ・長く歩くと痛みを感じる
- ・レントゲンでは、大腿骨頭と寛骨臼の間がわずかに狭くなる

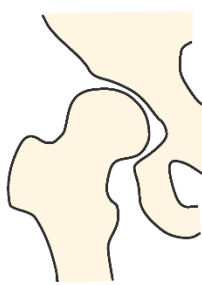


▶ 進行期

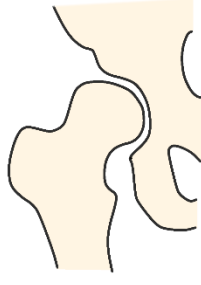
- ・歩くときに常に痛みを感じるようになる
- ・しゃがむ、あぐらをかくななどの股関節を深く曲げることで痛みを感じる
- ・靴下を履く、正座が難しくなる
- ・レントゲンでは、初期より大腿骨頭と寛骨臼の間が狭くなり、骨のトゲが確認されることがある

▶ 末期

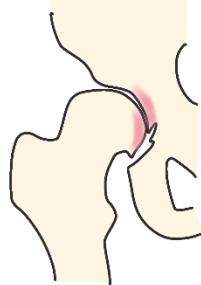
- ・レントゲンでは、大腿骨頭と寛骨臼の間が極度に狭くなり、骨の著しい変形がみられる
- ・足の長さの左右差がみられるようになる
- ・安静にしている時や眠っている時にも痛みを感じるようになる
- ・歩くことに支障がきたすようになり階段などで手すりが欠かせない



前期股関節症



初期股関節症



進行期股関節症



末期股関節症

診断

▶ 診察

痛みの程度、日常生活での制限、股関節の動き、足の長さの左右差、歩き方を確認します。

▶ レントゲン検査

変形性股関節症はレントゲン検査のみで診断されることが多いです。

骨の変形があまり認めれないのに痛みが強い場合は、特発性大腿骨頭壊死症などを疑いMRIなどを実施します。

関節の骨の隙間の状態や骨の位置や変形、トゲの有無、寛骨臼形成不全の有無を確認します。

治療

保存療法

一般的にまずは保存療法が行われます。

すり減った軟骨や変形した骨などは元に戻ることはありませんが、症状が和らぐ可能性があります。

▶生活指導

股関節にかかる負担を減らすための生活指導を行います。

飛び跳ねるなどの負担のかかりやすい動作の運動を避ける、体重管理、杖歩行の指導などを行います。



▶薬物療法

薬物療法では、関節の変形自体を直すのではなく、痛みを緩和させるために行います。

効果には個人差があり、関節の変形が強いと効果も低くなります。

炎症がある場合には、関節内に直接ステロイド剤を注射することもあります。

▶リハビリ

股関節の周りの筋力や柔軟性を高めることで関節の動く範囲を正常に保ったり、股関節への負担を軽減させる目的で行われます。また、関節が安定することで進行を抑制する効果があります。

手術療法

保存療法を行っても病状が進行してしまい、痛みが強く日常生活に制限が出る時には手術が検討されます。手術は患者様の年齢、日常生活の支障度、痛みの程度などによって決定されます。

当院では、変形した股関節を人工関節に置き換える『人工股関節置換術』を行っています。

痛みの原因となる関節が全て人工物で置き換えられるため、術後の痛み・可動域の改善は早く、確実性にすぐれています。

しかし、人工関節特有の脱臼、耐久性の問題などを考え検討する必要があります。

手術後は、人工股関節の脱臼を注意する必要があります。

脱臼の発生率は1%未満とされています。

手術の直後は股関節の安定性が低い状態となっているため、最も注意する必要があります。

3カ月以上たつと安定性も高まってきますが、『脱臼』するリスクはあります。

脱臼体位は

股関節を伸ばす+内側に向ける+外側に捻る となります。

靴を履くとき、正座や横すわり、とんぼ座り、高い物を取る時などは脱臼リスクが高まる体位になってしまうため注意が必要です。

