

変形性股関節症

足の付け根の股関節内の軟骨がすり減ってくることで、変形や空洞(骨のう胞)・棘(骨棘)が出来て、痛みを生じる病気です。歩行時や椅子からの立ち上がり、階段の上り下りなどで強い痛みを生じます。すり減りが進んでくると夜間でも痛みを感じることもあります。年齢と共に発症する一次性変形性股関節症と、幼少時に股関節のくぼみが十分に発育しなかったために骨頭を覆いきれず(寛骨臼形成不全)、早く痛んでしまう二次性変形性股関節症があります。

主な症状

① 股関節の痛み(歩行時、安静時、立ち上がり時など)

重だるい痛みから始まり、体重をかけたときに痛みが走ったり、股関節を動かした時や階段の上り下り、長時間歩いた後、スポーツの後などで痛みを感じるが多くなります。症状が進んでくると夜寝ている間に痛みを感じることもあります。

② 股関節の動きが悪い

症状がすすむと股関節の動く範囲が狭くなり、爪切りや靴下はきが困難になります。

③ 脚を引きずる様になる(跛行(はこぎ))

痛みが強くなったり、痛みのために筋肉に力を入れることが出来ず痩せてくると、脚を引きずるようになります。

④ 左右の脚の長さが違う(脚長差)

股関節が脱臼していたり変形が進むと、関節の隙間が狭くなったり骨頭の変形が進むために脚の長さが短くなります。左右の脚の長さが違うと、体のバランスが悪くなってしまい、歩くときに体が左右に揺れてしまいます

治療方法

保存療法

- 1, 痛み止めの内服、貼付剤(湿布)の使用
- 2, 動きすぎない(安静)
などで痛みが軽くなることを期待します。
それでも効果が無い場合には
- 3, 杖の使用(痛みがある股関節への負担を減らす)
- 4, 関節注射(股関節に炎症を抑える薬を入れる)
- 5, リハビリ(股関節周囲の筋肉をやわらげる体操やストレッチの指導)
などを行います。

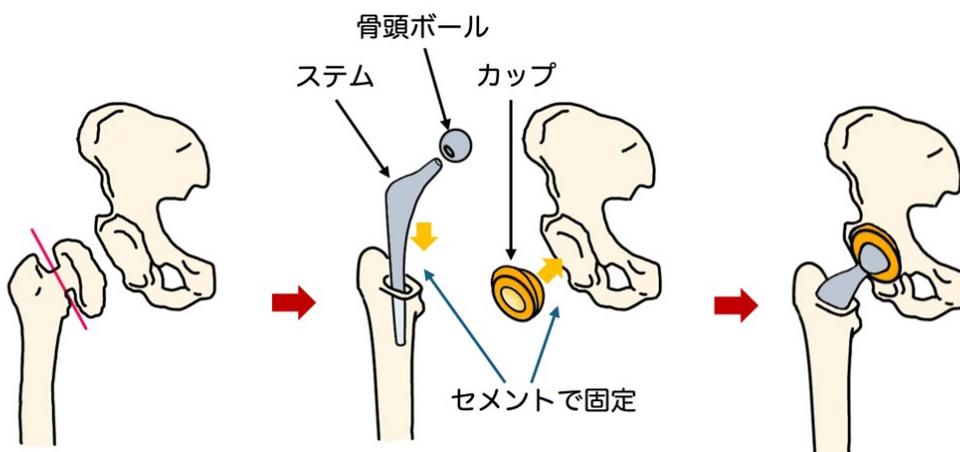
様々な治療(保存治療)を行っても症状が良くならない場合、手術治療を検討することになります。

手術療法

年齢の若い方は各種骨切り術を行って痛みの軽減を図ることもありますが(当院では行っておりません)、高齢者や関節の変形が強い方は人工股関節置換術を行います。

▶ 人工股関節置換術(THA)

壊れてしまった股関節を人工の機械で置き換える手術です。手術をすることで痛みがなくなり、今までよりも動きやすくなるのが期待できます。具体的には、傷んでいる軟骨および骨を切除した上で、骨盤の股臼に受け皿としてソケット(高分子ポリエチレン製)を、大腿骨側に骨頭と呼ばれるボールの付いたステムをそれぞれ固定いたします。



当院での人工股関節置換術の特徴は

- 1, 骨セメント使用(骨盤側、大腿骨側共に)
- 2, 側臥位手術
- 3, 基本的に輸血無し
- 4, 手術、リハビリを含め約4週間の入院

となります。患者さんの股関節の状態によって手術方法や入院期間が変わることもあります。

診察の際に確認させていただく事柄

1. 既往症

手術の際に内服できない薬や、麻酔のリスク確認の為に必要となります。お薬手帳を確認させていただきますので、受診の際は必ずお持ち下さい。

金属アレルギーのある方は、事前に検査が必要な場合がありますのでお知らせ下さい。

2. 歯のチェック

虫歯や歯周病があると、口の中の菌が血液を通して人工関節に届き感染を起こしてしまう危険性があります。手術前に可能な限りかかりつけの歯科で口腔ケアを行って下さい。当院にも口腔外科がありますので、かかりつけ歯科医がない場合はご相談下さい。

3. 手術希望時期

お仕事や家族の都合など、痛みとの状態と相談しながら手術時期を決めますので、要望がありましたらお伝えください。

起こりうる合併症

1. 脱臼

人工関節は無理な姿勢を取ると外れてしまうことがあります。リハビリで危険な足の動かし方をしないように練習しましょう。

2. 感染

いろいろな理由でばい菌が付いてしまう事があります。抗生剤で治せることもあれば、入れた金属を全て取らないと治らないこともあります。

3. 深部静脈血栓症、肺梗塞症

静脈内に血栓ができて脚が腫れることがあります。予防薬を内服したり、フットポンプを使ったりして予防することが必要です。

4. 術後長期経過後に起こるゆるみ

入れた機械は、長い経過の中でゆるんで来ることがあります。定期的にレントゲン写真を撮影して、ゆるみがあれば痛みが出てくる前に入れ直しの手術を行うこともあります。

5. その他、術中・術後の骨折や神経・血管損傷など

手術内容、合併症などの詳しい説明は、当院にて診察後にさせていただきます。

*安全な手術を目指して

- ① 術前に、循環器内科で全身麻酔のリスク評価を行います。
- ② バイオクリーン・ルーム(NASA クラス 1000)と全換気型スーツによる感染リスク低減に務めています。
- ③ 種々の麻酔、鎮痛薬を組み合わせたマルチモーダルペインコントロールによって、術後疼痛の軽減に務めています。
- ④ 術前後に超音波検査による血栓症評価を行い、安全にリハビリを進めます。