

変形性股関節症、 専門医と共に 早期社会復帰できる 喜びを分かち合おう



痛みのせいで仕事を止めなくてはならない、子どもの世話ができないと辛い思いをしている人たちに「あきらめないで専門医の話を聞いてほしい」と話す聖隷横浜病院の竹下宗徳先生。人工股関節置換術の最新情報を教えてもらいます。

竹下 宗徳 先生

聖隷横浜病院 整形外科・関節外科 部長

ドクタープロフィール

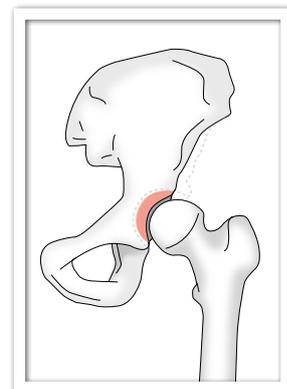
01 変形性股関節症の原因と治療法

Q1. 変形性股関節症の原因は？ 過体重も関係？

変形性股関節症になりやすいのは、生まれつき股関節の天井に当たる部分が小さい「寛骨臼形成不全」のある方。日本では女性に多くみられます。過体重が原因で股関節が悪くなる外国の人たちに比べて、日本では痩せていても、もともとの股関節の形によって発症しやすいというわけです。

股関節の変形だけでなく、股関節の不具合に体重は大いに関係します。一般的に体重が1キロ増えるとその5倍、股関節への負担が増えるといわれています。逆にいえば、1キロ痩せればその数倍、関節の負担を減らすことができます。

最初に股関節の異変を感じたきっかけとして、台所での立ち仕事が長時間できなくなったというケースを多く聞きます。しかしその違和感や痛みが、股関節からくるものなことにはなかなか目を向けてもらえず、腰が悪いとか、坐骨神経痛だと思われることもよくあるようです。お尻が痛い、足の外側が痛いなど、痛い部分はいろいろ、それがこの病気の難しいところです。



骨臼形成不全の股関節

Q2. 治療方法にはどのようなものがありますか？

股関節の痛みをかばうために、歩いたり運動するのを控えるのはかえって逆効果。何もしていないと筋力が落ち、変形が進むと関節周囲の拘縮が更に進み、ますます関節の動きが悪くなってしまいます。

最近、痛みの機序に働きかける新しい痛み止めの内服薬や外用剤が登場していますから、それらを上手に使ってまず痛みを軽くします。そのうえで、体重コントロールと筋力強化を心がけてもらいます。手術するしないにかかわらず、お尻の筋肉と太ももの筋肉が弱くならないように筋力トレーニングを行ってもらっています。筋力トレーニングといっても特別なものではなく、横になった状態で足を上げ、足を上げた状態でふとももの筋肉に力を加えるといった、まずは簡単な方法から行って頂いています。

変形性股関節症と診断されたからすぐ手術というわけではありません。股関節の治療には様々な方法があります。専門医を受診し、痛みの原因や、どんな治療をするのがいいかなどをじっくり相談するのが最も重要だと思います。まずは、専門医を受診しましょう。



Q3. 人工股関節にする最適な時期は？

筋力トレーニングなどの保存的療法をいろいろやってきたけれど、痛みが取れない、明らかに仕事や日常生活を送るのに支障が出てきた。このように股関節の痛みのために、これからの人生で何かを我慢しなくてはならなくなった時が手術を考える一つの目安になると思います。

また、最近元気な高齢者がたくさんいます。元気だからこそ、股関節の痛みがあるために家に閉じこもってしまいたくないからと、手術を決心する人も多くいます。

ただし手術を希望される場合、関節の変形はある程度進んでいても、筋力のあるうちに手術を受けることを勧めます。手術には骨切り術と人工股関節置換術という方法があり、骨切り術は20～30代の若い方で行うことが多いのですが、その方の年齢や活動性などにより、将来、人工関節置換術を行うこともあります。人工関節置換術は、以前は60歳まで手術を受けるのを我慢しましょうと言われてきました。しかし最近人工関節の性能が飛躍的に向上した結果、人工関節の耐用年数が長くなり、また整形外科で行う手術の中でも早期に社会復帰できる手術と考えているので、40代、50代の方も人工関節の手術を希望されています。

股関節の状態が悪い方は、ひざも悪くなっている方が多くいらっしゃいます。私は、ひざ人工関節の手術も行っていますので、股関節、ひざ両方の状況を確認しながら、治療にあたるようにしています。



人工膝関節置換後のレントゲン
(正面と側面)

02 人工股関節置換術の特徴

Q1. 手術前にこだわっていることはありますか？

私は手術する前の術前計画を重要視しています。どんな形状やサイズの人工股関節を選び、どういう方向、角度で、どうやって設置するか、足の長さをどう調整するかなど、時間をかけてしっかりしたイメージを構築しておきます。



両脚人工股関節置換術後のレントゲン

術前の計画通りに手術を行うわけですが、実際には、予想通りにはいかない場面も出てきます。人工関節の設置位置や左右の足の長さをどの程度揃えるかなど、ミリ単位の攻防を手術中に行い調整します。最後にレントゲンを撮って思った通りに入っているかを確認するなど、その手間を惜しまない、妥協しない手術を行うように心がけています。

Q2. MIS にはどのようなメリットがありますか？

私は、およそ 10 年前から、MIS（最小侵襲手術）を用いて手術を行っています。仰向け、もしくは、横からのアプローチで、皮膚の傷口も小さくて筋肉をほとんど切らない方法です。変形性股関節症が進行している人のお尻の筋肉は痩せて弱くなっていますが、その筋肉を切って縫い合わせるというのが従来の方法。弱っている筋肉を縫うと、もっと筋力はなくなります。

MIS は、その筋肉を切らずに筋肉の隙間から人工関節を入れていきます。



患者さんは表面の傷が小さいのを喜びますが、筋肉を切らないことにはその何倍もメリットがあります。人工関節の手術は様々な職種の方に行っており、患者さんによっては 1 日も早く会社に行きたい、日常生活に戻りたいという方が多くいます。この方法だと、手術後 1 年までの期間の回復が明らかにいいのです。筋肉を切らないからとにかく早く回復します。患者さんにとっての 1 年は大事です。それだけ早く日常生活や仕事に復帰できるのです。さらに、出血が少ないのも特徴。以前は手術の 1,2 週間前に自己血を採って貯めていましたが、今は全く貯血しません。手術のやり方は日々進化しています。乗り遅れないように、かつ安全に行う、そこにこだわって手術を行っています。

Q3. 心配な合併症はありますか？

残念ながら合併症が発生する場合があります。できるだけそうならないように患者さんにも協力頂きながら、合併症の予防を行っています。

まず避けたいのがエコノミークラス症候群です。脚のふくらはぎにできた血栓が肺に飛んで詰まってしまうのが怖いので、手術の前に全員、足のエコー検査を行って静脈に詰まりがないかを確認しています。必要に応じて肺の検査をし、薬も使って安全が確認できてから手術を行います。さらに手術直後から、マッサージ器や弾性ストッキングなどを併用しながら脚を動かし、血管が詰まらないようにしています。

術後の合併症には感染もあります。人工関節そのものがばい菌に感染するのを防ぐために、クリーンルームで手術を行っています。それだけでなく、患者さんが持っている虫歯や水虫の菌が感染の原因となることもあるので、手術前にしっかりその治療を行ってから手術に臨んでもらっています。特に糖尿病の方は、糖尿病をしっかりコントロールしたうえでの手術になります。

もう一つ、気を付けなくてはいけないのが脱臼です。人工股関節を MIS で行い、適切に脱臼しにくい位置に設置することはもとより、以前よりも最近の人工股関節は脱臼しにくいように改良されているので、脱臼のリスクは以前より大幅に改善されています。

人工股関節置換術は、骨粗しょう症で骨が弱い人や手術に耐えられる高齢の方でも行うことができます。骨粗しょう症の方の場合、手術前にも手術後にも骨粗しょう症の検査を行っています。定期的な骨のチェックが大事です。



02 人工股関節置換術後のリハビリ

Q1. どのようなリハビリプログラムがありますか？

入院中のリハビリには、1人の患者さんに理学療法士と作業療法士の2人の専門家がついて、さらに担当医と3人体制で行っています。階段の上り下りや風呂桶に入るなどの日常の動作が、一人でできるように練習をします。

それが自力でできるようになって、自信がもてるようになったら、早い人は1週間、普通2週間くらいで退院です。

退院後、自分で練習できるようにそれぞれのリハビリメニューの宿題を出しています。もちろん希望があれば週に1回、通院でのリハビリにも対応します。関節の状態や年齢にもよりますが、通院リハビリはしないで自宅で頑張る人が多いのが現状です。退院して1か月後に受診してもらい、傷の回復状態などをチェックします。その後も、半年に1度、1年に一度は必ず受診してもらいます。手術をすれば終わりではないのです、我々と患者さんとは一生のお付き合いになります。



Q2. 術後はどのようなことができますか？

手術後1カ月の間は、特にしっかりリハビリを続けてください。かつて、脱臼を心配して動作制限がありましたでしたが、私は全く制限していません。脱臼が起こりやすい姿勢は、入院中に何度も何度も伝えて注意してもらいます。そのことを頭に置いたうえで、家に帰ってからは何をしてもいいのです。



リハビリテーション室

1カ月もたたないのにバイクに乗った人や、ゴルフをした人もいます。中には、手術後3日目、入院中に抜け出して、自らの外来診療を行ってきたという内科医もいました。医者だから自己責任で判断したのでしょう。

人工股関節の手術を受けると寝たきりになるという、間違っただかつての常識を払しょくするためにも、どんどん何でもやってほしいと伝えています。

手術したら何をしたいのか、どこに行きたいか、それを考えておいてください。そして手術後にはそれを必ず実行してくださいと、いつも患者さんに話していますから、嬉しい報告はたくさん聞いています。「夫婦で旅行に行ってきた」「いままで電車やバスに乗れなかったけれど、それができるようになった」「3カ月休暇を取って手術したけれど、1カ月で職場に戻れた」など、笑顔で話してくれる人たちばかりです。「もっと早く手術をしてもらえばよかった」という人がたくさんいます。

Q3. 股関節の痛みで悩んでいる方へのメッセージをお願いします

股関節の痛みを我慢してはいけません。まず、どこが原因で痛みが出ているのかを正しく診断してもらうこと。

手術だけでなく、いろいろな治療法があります。しかし、いまだに人工股関節にすると歩けなくなると思っている人もいますから、いちど関節の専門医の評価を受け、話を聞いてもらうことが大事だと思います。

いろいろな入院があるけれど、退院の時に笑顔で「よかったね」「おめでとう」と、スタッフも一緒になって心から喜び合えるのは、出産と人工関節の手術だけ、ほかにはないと思います。

でも、人工股関節置換術は、退院したらそれでお終いではありません。患者さんのその後の人生もすべて背負っていきたいと考えています。

股関節の痛みで悩んでいたら、早めに、そして気軽に相談をしてください。そして、一緒に笑顔になりましょう。

