

股関節周囲に痛みが出る疾患には、発育性股関節形成不全(臼蓋形成不全)、変形性股関節症、関節リウマチ、大腿骨頭壊死症、一過性大腿骨頭萎縮症、大腿骨頭軟骨下脆弱性骨折、急速破壊型股関節症、可能性股関節炎、関節唇損傷、原発性腫瘍、癌を含む悪性腫瘍の骨転移などがあります。また、腰椎疾患や女性器疾患、消化器疾患などでも股関節周囲に痛みが出ることがあります。

日本人に多く見られる二次性変形性股関節症は、先天性股関節脱臼、臼蓋形成不全が原因となることが多く、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期それぞれに適切な治療を行うことが必要となります。変形性関節症の予防と治療は、患者さんの生涯を通じて一貫した治療を行うことが大切であると考えます。

1. 乳幼児期の股関節疾患

① 先天性股関節脱臼

乳幼児検診で股関節がかたいと言われて紹介される場合がほとんどです。早期に発見されることが多いため、リーメンビューゲル装具を装着して股関節の整復を試みます。装具で治療できない時には、入院して牽引による整復を試みます。それでも整復されない場合には、手術で股関節の整復を行います。股関節が脱臼したままでは、股関節は正常に発育しないため、適切な治療が必要です。股関節がかたいだけで脱臼していない場合には、生活指導を行っています。



左先天性股関節脱臼



リーメンビューゲル装具

② 化膿性股関節炎

化膿性股関節炎は子どもから大人まであらゆる年代に発生しますが、乳児では解剖学的な特徴から化膿性股関節炎が発生しやすく、おむつを替えるときに激しく泣き、発熱などを伴って病院に連れてこられることがあります。放置しておくとうち股関節が破壊されることがあり、抗生剤の点滴、穿刺排膿、手術で股関節を洗浄して減圧するなどの治療を行います。

③ 単純性股関節炎

幼児期から学童期に多く見られる一過性の股関節炎です。細菌性の感染ではなく、膿が出ることはありませんが、股関節に関節液が貯留し強い痛みが出ます。痛みのため歩こうとせず、無理に歩かそうとすると激しく痛がります。ベッド上で安静にすることで軽快することがほとんどです。

2. 学童期の股関節疾患

① ペルテス病

ペルテス病は大腿骨頭の骨端核とよばれる部分が壊死を起こし、骨端核がつぶれて痛みが発生します。骨端核の壊死は自然に修復されるため、その間外転荷装具などで治療します。手術治療を行うこともあります。



左股関節のペルテス病

3. 思春期の股関節疾患

① 大腿骨頭すべり症

大腿骨の成長線の部分で骨幹端部が前方にずれる(骨端核が後方にずるように見える)疾患で、鈍痛が続いたり股関節の違和感を訴えることで見つかることがあります。不安定な場合には、発見したときよりすべりが進行しないように手術治療を行います。すべりの程度が大きいと、将来の股関節症を予防するため、骨切り術を行います。

4. 青年期・壮年期の股関節疾患

この項の最初にも挙げましたが、股関節に痛みを来す疾患は様々です。痛みの原因を適確に診断するために、X線撮影以外に、CT、MRI、骨シンチグラフィ、FDG-PETなどの検査を受けることができます。また、治療はそれぞれの疾患により異なりますが、装具療法、リハビリテーション、ブロックなどの保存治療から、関節鏡視下手術、関節温存手術、人工関節置換術などの手術治療まで幅広く行っています。

① 変形性股関節症

青年期・壮年期の進行期までの変形性股関節症に対しては、寛骨臼回転骨切り術やChiari骨盤骨切り術などの骨切り術による関節温存手術を行っています。



左股関節の臼蓋形成不全



寛骨臼回転骨切り術後

末期変形性股関節症に対しては、人工股関節置換術を行っています。過去には、欧米人の大腿骨に適合する人工股関節を使用していたため、人工関節のゆるみが早期よりみられることがありました。当院では、日本人に多い二次性変形性股関節症の大腿骨形状に適合し、固定性を高めるために髓腔占拠率を高めたセメントレスステムを独自に開発し、1995年から400人以上の患者さんに使用してきました。この人工股関節は、手術直後の固定性が極めて優れていて、手術後2日目から歩行器を使って歩くことができるようになりました。また人工関節の近位部に特殊な表面加工が施されているため、早期から大腿骨との間で骨生着がおこり、半永久的にステムのゆるみが生じないようになっています。この他、摩耗が起こりにくいポリエチレンの開発などにより、現在では人工股関節の寿命は20年以上と考えられています。



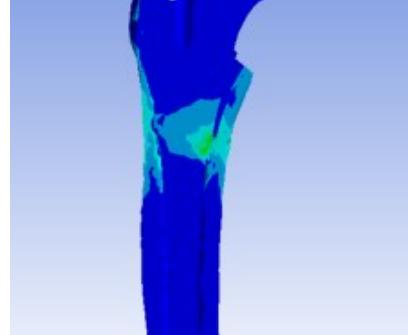
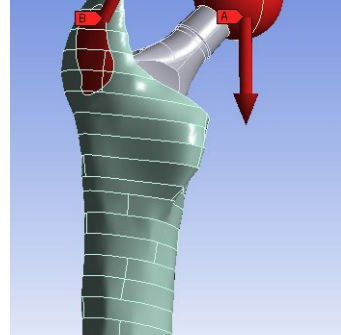
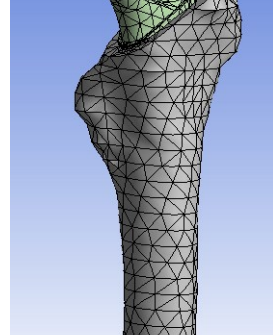
当院で開発された日本人の大腿骨形状に適合する人工股関節ステム FMS-anatomic stem



末期変形性股関節症



FMS-anatomic stemを使用した人工股関節置換術



FMS-anatomic stemは、日本人の二次性股関節症の患者さん100人の大腿骨形状を計測して開発された、日本人の大腿骨形状に適合する人工股関節です。開発にあたり、非線形有限要素法解析で適合性の検証と荷重負荷の伝達様式を調べ、力学的負荷試験を繰り返し行っています。大腿骨近位部で荷重伝達されるため、応力遮蔽による骨吸収などが少なく、長期にわたって安定した固定性が得られます。

人工股関節置換術は、これまでに多くの患者さんに恩恵をもたらしてくれました。しかしながら、人工股関節には寿命があり、人工関節がゆるんでくると再び痛みが出るようになります。このような場合、人工股関節再置換術を行い、再び痛みのない生活を取り戻すことができます。



セメント人工骨頭置換術後8年でみられたステムの緩み



人工股関節再置換術後

② 特発性大腿骨頭壊死

特発性大腿骨頭壊死症に対しては、壊死部の大きさ、痛みの程度、関節破壊の程度に応じて、保存的治療や手術治療を行っています。手術治療では、大腿骨頭回転骨切り術などの関節温存手術、人工骨頭置換術、人工股関節置換術などを行っています。



両大腿骨頭壊死



骨頭回転骨切り術後