# 整形外科疾患

## 股関節領域

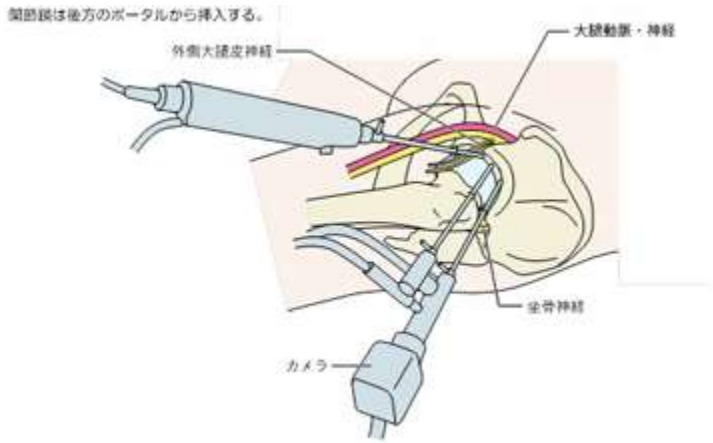
股関節はヒトの最大荷重関節です。股関節には、片足を踏み出す際に体重の 4 倍もの負荷がかかると言われています。ヒトが立って歩行する際に最も重要な関節と言えます。
股関節を中心とした鼠径部周囲の痛みの原因は様々です。というのも鼠径部の近傍には股関節とその周囲の筋肉や軟部組織のみならず、骨盤内から陰部の臓器、腰部から下肢に伸びる坐骨神経を含む神経血管等多くの臓器が複雑に交わっている領域であり、正確に痛みの原因を診断するには高度な知識と経験を要すると言えます。

### ■股関節インピンジメント症候群（Femoroacetabular Impingement : FAI）

股関節の疾病で、近年その診断と治療方法が目覚ましい発展を認め注目されている疾病です。
FAI は臼蓋縁の変形突出（Pincer）あるいは大腿骨の変形突出（Cam 領域）が、股関節屈曲時に繰り返し衝突(impingement)する事で挟まれる関節唇や関節面に損傷が生じる形態異常を指します。
症状としては、主に股関節を深く曲げる動作（くっしん・しゃがむ・靴下や靴を履く動作、階段を登る・走る・自転車乗り等の運動、車からの乗り降り等）で股関節部、特に前方外側部に痛みを自覚します。
運動をする比較的若い人に発症しやすい股関節疾患です。

**＊治療**

消炎鎮痛剤やリハビリ加療による保存的加療を行います。
痛みが持続する場合は、超音波エコー下（もしくは透視下）の股関節内へ注射が有用です。
それでも痛みが持続し変形性股関節症の所見がない、もしくは軽度の場合は、**股関節鏡下**の手術的加療が考慮されます。



**股関節鏡下**の手術的加療では、下肢を牽引、股関節鏡下に関節内を確認します。関節唇損傷があれば、修復処置をします。損傷が強い場合は部分切除を行います。臼蓋、大腿骨頚部の骨変形が認められれば、骨を削り骨形態の異常を形成処置します。そのほか関節内の滑膜炎や関節軟骨の損傷があれば、切除やマイクロフラクチャー処置をします。股関節の不安定性があれば、関節包縫縮術を追加します。
術後は骨の形成の度合いに応じて下肢の免荷と股関節の可動制限をします。術後約 2 週間は制限を要します。その後、股関節の可動域、筋力回復のためのリハビリ加療を行います。

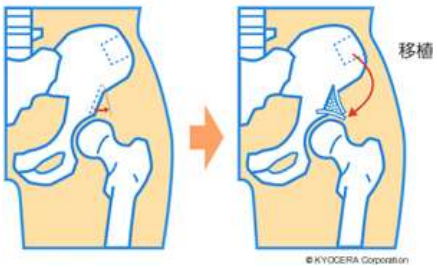
## ■変形性股関節症

軟骨がすり減ってしまうことで骨と骨が直接ぶつかり、変形や痛みを生じる経年性の疾患です。
日本人の場合、もともと寛骨臼の形成が不十分（寛骨臼形成不全：かんこつきゅうけいせいふぜん）で被りが浅く、体重を受ける面積が小さいことが原因となることが多いです。最近では高齢者の骨粗鬆症（こつそしょうしょう）が原因となっていることも多くなっています。

### ＊治療

まずは**保存療法**を試みます。関節周囲の筋力や体幹を鍛えるリハビリを行い、消炎鎮痛剤の注射や投薬をします。それでも症状が続くようなら手術を考えます。

#### ▸棚形成術




**手術**は年齢や股関節の軟部組織の損傷、変形の度合いによって幾つか選択肢があります。
比較的若い方は「軟骨損傷」や、関節唇（かんせつしん）という水道管でいえばゴムパッキングの部分がはがれる「関節唇損傷」が見つかることも多く、その場合は**股関節鏡下手術**で損傷部分を除去し縫合します。
寛骨臼形成不全の部分では、寛骨臼の前外側に屋根を作るような形で骨を移植し、骨頭の被覆を改善する手術（**棚形成術**）を行うことで、進行を防ぐ治療をします。

#### ▸人工股関節置換術

変形が強い場合には**人工股関節置換術**を行うことになります。
当院が採用している人工股関節手術のタイプはハイブリッド方式とよばれるものです。カップ側はセメントレス、ステム側はセメントタイプを使っています。カップ側はセメントレスの方が若干固定性がよく、設置しやすいと考えております。一方、大腿骨は患者さんによって形状が異なる上に、人工股関節

は寛骨臼側と大腿骨側の設置角度が大変重要です。セメントタイプならその微妙な角度の調整が可能で、術前計画通りに固定することができると考えています。

人工股関節は 20 年、25 年と長く使っていただくものですので、最も重要なのは手術時間が短いとか傷が小さいということよりも、いかに正確な角度と位置に人工関節を設置するかということです。
このことを大前提に私が採用しているのは「前側方（ぜんそくほう）アプローチ法」という切開法です。
この前側方アプローチ法は、お尻側でなく体の前の方から寛骨臼を見ることができるためその形が見やすく、カップの設置位置をしっかり確認できるという利点があります。また人工股関節は脱臼するリスクがありますが、このアプローチ法は後ろ側の筋肉を切らないために、脱臼を防ぐ意味でも有効だと考えています。

**▸ 人工関節再置換術**

病院には同種骨バンクも兼ね備えており、骨欠損を有するような進行している人工関節のゆるみの再置換術にも対応できる体制を整えております。

## ■ 人工股関節手術の合併症

合併症には最善の注意を払っております。
合併症で最も困るのは感染です。人工物の周囲は免疫が弱くなるため、人工物そのものに菌がつくと菌が繁殖する恐れがあります。そうなると人工物を一度抜去して洗浄し、抗生物質での治療を行い、沈静まで 6 週間程度の時間を要するなど非常に大変なことになります。
そのため当院では手術室をクリーンルームで行い、術者はサージカルヘルメットという宇宙服のようなものを着用、手術前の消毒、手術中の洗浄液、人工関節の取り扱い、人工関節周囲の抗生剤の使用、最終的な創部の縫合様式と全ての段階で清潔環境に細心な注意を払っております。