



小林千益先生

### 重症な股関節の病気に 対する人工股関節置換術

諏訪赤十字病院整形外科

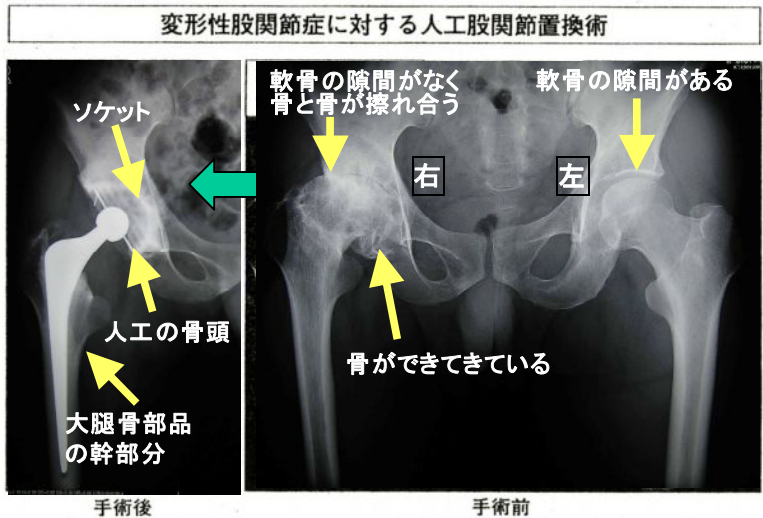
# 痛みを取り除きます

股関節（下肢の付根の関節）が痛む場合、最も多いのは、関節の表面を覆う関節軟骨が薄くなったたり、なくなった状況です。関節はその擦れ合う表面で軟骨が覆っています。この軟骨には神経が来ていないので、擦れ合っても痛くありません。この軟骨がなくなってしまうと、その下の骨同士が擦れ合うようになります。骨には神経が来ていますので、それが擦れ合うととても痛いことになります。軟骨が薄くなりなくなる病気が

の大多数（7〜9割）を占めるのが変形性関節症です。図は、右の変形性関節症で人工股関節置換術を受けた方のレントゲンをイラストにしたものです。手術前、左の股関節は、球形の大腿骨頭と骨盤の間に、軟骨の隙間（幅約4ミ）があります。右の股関節には、この軟骨の隙間がなく、変形した大腿骨頭と骨盤の骨同士が接触しています。軟骨がなくなり、神経を含む骨同士が擦れ合うため痛みが強く、歩行や日常の諸動作が困難で、鎮痛剤などでもがまんできない状態でした。

なお、変形性関節症では、一方で軟骨がなくなり、その下の骨も削れていきますが、その一方で反応性に骨ができて、関節全体が変形していくという特徴があります。また、それに対して人工股関節置換術を行った後のレントゲンが、図の左です。変形した関節の表面を削り、ソケットを骨盤に設置し、大腿骨部品は、その幹部分を、骨頭を切除した大腿の骨内に固定しました。歩行や諸動作で、樹脂からなるソケットと金属からなる人工の骨頭が擦れ合うようになり（当然、神経は来ていません）、手術前の痛みがほとんどなくなりました。一歩づつ痛みがありトイレに行くのもつらかった方が、痛みがなくて歩行や日常の動作の障害もほとんどなくなりました。

術後に合併症が数パーセント程度起ると言われています。合併症は、内科的合併症と、人工股関節の合併症があります。何らかの内科的病気があった方が、術後に内科的合併症を起こしやすいので、手術前に内科的病気を十分にしておくことが大切です。また、術後に内科的合併症を起こした場合、その診療が十分にできる体制が整った病院で手術を受けることも重要です。人工関節の耐用性については、20年で1〜2割程度で人工関節の入れ直しなどの再手術が必要です。比較的若く人工関節を酷使された方が、ソケットの樹脂をすり減らし、その摩擦粉が異物反応を引き起こし、周囲の骨が壊れ、人工関節のゆるみ生じ、再手術を要することが多く、問題となっていました。手術後は、肉体的労働など人工関節を酷使する生活を避けるよう指導しています。また、数年前から、擦り減りにくいソケットが開発され臨床使用されるようになったため、今後はこの問題は少なくなるかと期待されます。人工股関節置換術は痛みを無く効果に優れ合併症の頻度も少なく、成功率が高い（95%以上）手術です。



## 日赤通信

平成20年3月2日 長野日報掲載（許可転載）。

健康よもやま話より