

## 「変形性股関節症」の話

「股関節」は、「骨盤」の「寛骨臼（かんこつきゅう）」（\*）というカップ状の部分に、「大腿骨」の上端にあるボール状の「大腿骨頭（だいたいこつとう）」がはまり込んで構成されています。

（図 右）

\*『骨盤』を構成する「腸骨」「恥骨」「坐骨」を総まとめにして「寛骨」と呼ばれます。

「寛骨臼」と「大腿骨頭」の間には「股関節」を動かす際にクッションの役割をする軟骨があり、「変形性股関節症」は、その軟骨がすり減ることで起こります。関節軟骨の退行性変化をきっかけに「股関節」の関節破壊・変形をきたします。中高年の女性に起こりやすい病気です。

「股関節」に問題のある人は、全国で500万人程と推定されていますが、自分の股関節に問題があることに気づいていない人も多いとされています。

「股関節」に問題があっても初期の段階では痛みを感じにくく、違和感を覚える程度であることが少なくありません。

徐々に痛みが強くなったり、股関節にこわばりを生じて動きにくくなります。進行すると長時間立っていることも辛くなったり、眠れないほど痛む場合もあります。また、こわばりが強くなると歩行は困難になります。

足を持ち上げたときに足の付け根に痛みを感じたり、歩いたあとにお尻や足の付け根が痛くなったり、「股関節」の痛みは、さまざまな原因が考えられます。「股関節」周辺の痛みには「坐骨神経痛」や「腰椎椎間板ヘルニア」「鼠径（そけい）ヘルニア」など「股関節」以外に原因

がある可能性も考えられます。

また、日常生活の動きの中で「股関節」が動かしにくいことによる意外な症状（図左）を感じることもあり、まずは医療機関で診察、もしくは検査を受けることが大切です。

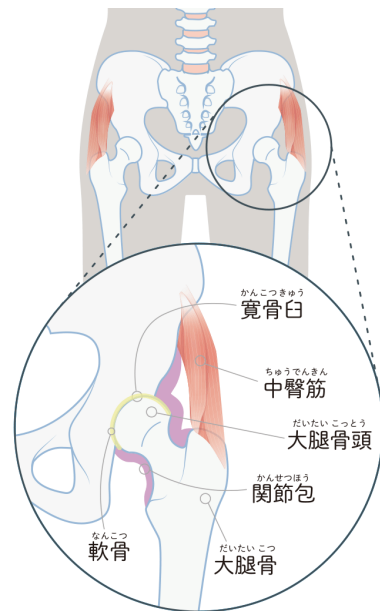


特に注意が必要な場合：

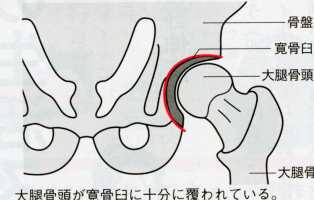
「変形性股関節症」の患者さんの約8割に、乳幼児期に股関節の形成不全があったということがわかっています。

この形成不全は女性に多くみられ、正常な股関節に比べて「寛骨臼」の成長が不十分なために深さが浅く、「寛骨臼」にはまる「大腿骨頭」が十分に覆われません。若いうちは症状が現れないことが多いのですが、「寛骨臼」と「大腿骨頭」が接する面積が少ないために股関節に強い負荷がかかり軟骨がすり減りやすくなります。

しかし、乳幼児期のことを本人が認識していないことが少なくありません。親などから乳幼児期の股関節が形成不全であったと聞いていない場合でも「自分は大丈夫」だと過信しないことが大切です。

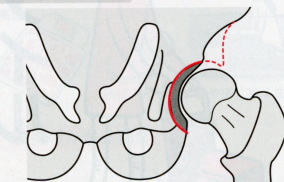


正常な股関節



大腿骨頭が寛骨臼に十分に覆われている。

形成不全の股関節

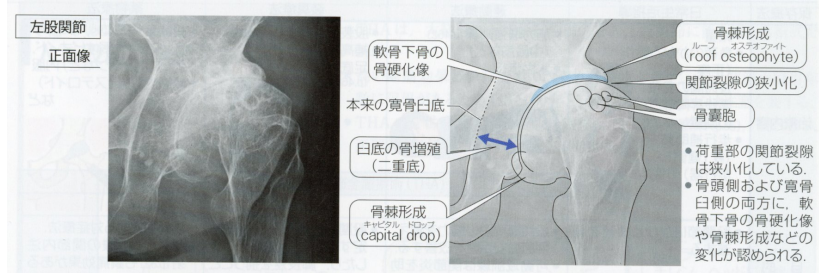


寛骨臼が十分に形成されずに浅く、大腿骨頭を覆う寛骨臼の面積が正常な股関節に比べて小さい。

## 検査

「変形性股関節症」を疑う場合にはX線検査を行う方法が一般的です。必要に応じてCTやMRIなどの検査も行われます。

「骨盤」と「大腿骨頭」の間にある「軟骨」が薄くなり、骨が出っ張るように変形したり（「骨棘（こっきょく）」と言います。）、「骨盤」や「大腿骨頭」に空洞、「骨嚢胞（このうほう）」が形成されます。（図 右上・右）



病期	前股関節症	初期股関節症	進行期股関節症	末期股関節症
関節裂隙	正常	狭小化あり	一部消失	広範囲消失
X線像 (模式図)	正常	狭小化あり	一部消失	広範囲消失
	<ul style="list-style-type: none"> <li>関節裂隙が保たれている。</li> <li>寛骨臼形成不全を合併していることもある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>関節裂隙は狭小化するが、軟骨下骨の接触はない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>軟骨下骨は接触し、骨頭や寛骨臼に骨硬化像や骨嚢胞が認められる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>骨硬化像や骨棘形成が著明になり、寛骨臼底は二重底(double floor)となる。</li> </ul>

図(上)：X線像からみた病期の進行過程  
特に関節裂隙の狭小化の程度などにより、「変形性股関節症」の病期を判定できます。

## 治療

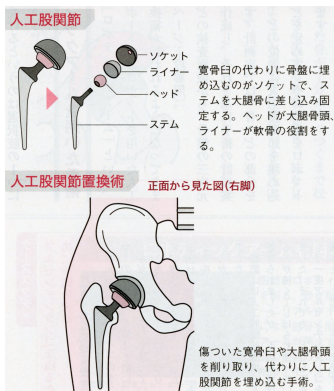
大きく分けて、生活習慣の改善や薬による治療を行う「保存的療法」と、「手術」があります。

**保存的療法**では、日常生活指導(図 右)、運動療法、薬物療法などからなります。生活改善や運動を行い、薬物治療を受けても症状が十分に改善できない場合には、手術が検討されます。

## 手術

手術には、主に「股関節」を人工股関節に置き換える「人工股関節置換術」と「骨盤」の一部を切り位置を変えて固定し形状を矯正する「骨切り術」があります。

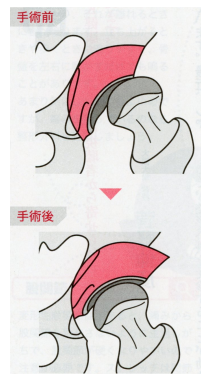
「人工股関節置換術」(図 下)：人工股関節には10~20年の耐用年数が問題となっていました



たが、素材の改良な

どにより耐用年数は20~30年に延び、比較的若い人にも選択肢となっています。最近では、「ロボティックアーム」という医師をサポートするロボットを用いた人工股関節置換術が行われるようになってきました。

**「骨切り術」**（「寛骨臼回転骨切り術」）：「寛骨臼」を2~3cmの厚みで切り外側に引き出して固定し、「寛骨臼」の形状を矯正する手術(図 右)です。「変形性股関節症」の初期、軟骨が十分に保たれている段階で受けることが前提で20歳~40歳代で受けることが多い手術です。



図は、「病気が見える vol.11 運動器・整形外科」<MEDIC MEDIA>、「NHKテキスト きょうの健康」4月号2023 から引用しました。

この「診療所だより」や診療についての御意見・御要望などをお気軽にお寄せ下さい。これからの参考にさせていただきます。

編集・発行： 勝山諒亮

勝山診療所

〒639-2216 奈良県御所市343番地の4 (御国通り2丁目)  
電話：0745-65-2631