

中高年になるとトラブルがおきやすく
多くの人を悩ませるため、正しい治療が大切

名医に
聞く！

股関節・ひざの疾患

股関節やひざ関節に痛みがあると、快適に日常生活が送れなくなります。病状が進行すると歩行など生活動作が困難になる病気です。代表的な治療には人工股関節と人工膝関節があります。正しい病気の知識と予防法を理解して、トラブルなく股関節やひざ関節とつきあいましょ。

加齢が大きな原因の 股関節の病気

股関節は足の付け根にある関節です。胴体と足をつなぎ、人間が歩くために、なくてはならない重要な関節です。骨盤の受け皿となる「白蓋」に、大腿骨の丸い「大腿骨頭」がはまっています。ボール状の丸い大腿骨頭が、すり鉢状の白蓋の中で回転するように動くので、足を自由に動かすことができるのです。関節部分の骨の表面は軟骨でおおわれていて、クッションの役目を果たしています。また関節をスムーズに動か

す役割もあります。

股関節の疾患について、日本人工関節研究所理事長の勝呂徹先生にうかがいました。

「股関節の病気で最も多いのが変形性股関節症で、一次性と二次性があります。一次変形性股関節症は、関節部分の軟骨がすり減り機能しなくなつて痛みが出る状態です。軟骨が減るのは基本的には物理的なものです。日本人のほとんどは二次変形性股関節症です。子供の頃の股関節脱臼や、白蓋形成不全などが原因で発症する場合があります。ほかに関節リウマチや大腿骨頭壊死などもあります」

変形性股関節症は、軟骨の加齢変化と関節の構造の弱さから、軟骨が

徐々に減ることで、痛みが生じます。関節構造の弱さとは、股関節の受け皿の部分（白蓋）の形成が悪く、荷重を十分に支えることができません。軟骨が摩擦していくことです。機械的要因には、外傷、肥満、使い過ぎなどがあります。最近では一次性的原因としてインピンジメント（挟み込み）による、軟骨障害が報告されています。いずれも症状は、痛みと関節の動きが悪くなることです。「初めのうちは立ち上がるときや、歩き始めに足の付け根に痛みを感じ

DOCTOR



日本人工関節研究所理事長
東京医科大学医学総合研究所
客員教授

勝呂 徹 先生

東邦大学医学部整形外科教授を経て、現職に。木更津東邦病院理事を兼務。日本整形外科学会代議員。専門は整形外科学、リウマチ外科学、関節外科学、人工関節手術。

中高年の女性に多い 悩ましいひざの疾患

ひざの疾病で最も多いのは、変形性ひざ関節症で日本では患者数800万人ともいわれています。原因は、加齢による軟骨の変性と荷重による関節への負担です。女性の患者が多く、更年期を過ぎた女性に多く発症がみられます。

「初期は、立ち上がるときや歩き始めるときに痛みがあります。いわゆる歩きはじめの痛みが特徴的です。進行すると歩行するたびに痛みがあり、階段の上り下りが大変になります。さらに進行すると変形と関節の動きが制限されるようになります。多くの人は重度のO脚となります。ほかの大腿骨頸部骨壊死、偽痛風関節炎や関節リウマチなどの病気の場合もあることから注意が必要です」

もうひとつ、スポーツなどによるひざの外傷（半月板損傷、脱臼、靭帯損傷など）があり、靭帯損傷は、変形性関節症の原因となることが知られています。年齢に応じてきちんとした治療をする必要があります。

股関節・ひざの治療は 症状に応じて適切に

引き続き治療について、勝呂先生にうかがいました。

「治療に先立ってまず重要なのが診断です。どんな症状があり、それが病期のどの段階で、将来的にどうなりそうか、正確な診断が必要です。さらに仕事などでの関節への負担などを考えたうえで、治療方針を立てて、的確な治療をすることが重要で

す。これは股関節の疾患でも、ひざの疾患でも同じです」

症状の改善や進行を止めるためには、体重のコントロールと筋力アップが基本。初期の段階では、鎮痛薬の使用、体重の減量と筋力トレーニングや関節をこまめに動かすなどの保存療法を行います。

「股関節症の症状改善に役に立つマイクロモーションが貧乏ゆすり」
です。股関節を頻繁に動かすことによつて関節液が全体をおおい、なめらかに関節が動くようになります。

これはひざ関節の場合も同じで、いすに座った状態で、足をブラブラさせる「振り子運動」が有効です。

これだけで多くの人は痛みが改善します。肝心なのは筋肉のバランスを整えることです。大腿四頭筋を鍛えると、ひざをしつかり支えることができ、正常なかたちで動くようになり痛みが改善されます」

股関節・ひざの疾患でおすすめてくるのは「プール内歩行」だそうです。胸まで水につかると浮力によつて、関節に負担が無い状態で、関節周辺の筋力アップがはかれます。このエクササイズは「やせる」効果も期待できて、結果として痛みの軽減につながります。

「予防については、毎日ストレッチをして関節の柔軟性を維持することが大切なので、日常的に心がけてください。症状がさらに進行した場合に手術を行います。進行の度合いによつて、骨切り術または人工関節全置換術があります。その場合でも、できるだけ自己再生能力をいかした骨切り術を、さらに進行的な場合には、人工股関節全置換術、人工膝関節全置換術などが適応となります。適切な診断と治療を優先し、必要に応じて手術の治療を選択することがよい結果をもたらします」

人工関節の耐用年数は、15〜20年といわれています。手術手技の向上と、インプラントの改良によつて、長期にわたり機能が維持されるよ



ポリエチレンプレートを挟んだ
FINE人工膝関節（帝人ナカシマメディカル社提供）

うになっていますが、人工関節置換には術後の合併症の心配も伴います。「早期の合併症としては、血栓症、エコノミークラス症候群などがあり、人工関節を長期間使用していると、緩み、摩耗および遅発性感染などがあります」

勝呂先生は、合併症による再手術の可能性のリスクもあることを知っておくべきだといいます。手術後は、筋力の維持、関節の動きの獲得などのためのリハビリも重要です。

一方、社会的、家庭的状況によつて手術ができない人の場合でも、適切な薬物による痛みのコントロールが可能で、整形外科医に詳細を相談することがよい結果に結びつくそうです。



ポリエチレンと特殊金属でつくられた
コライル人工股関節（デビュー社提供）