

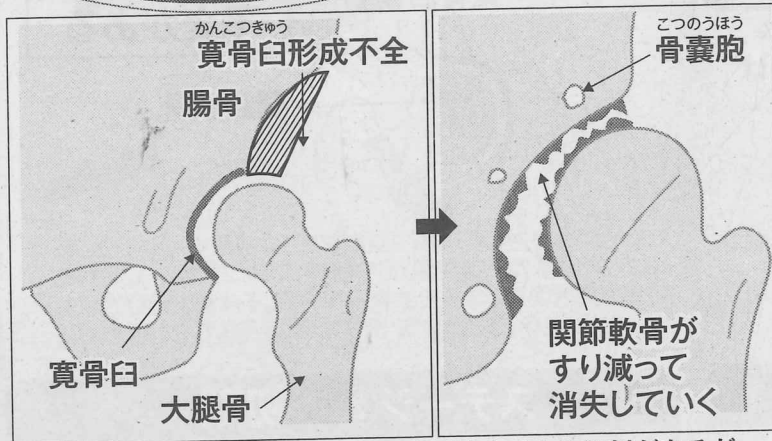
寝たきり招く

潜在患者は推定1000万人
40歳以降のぽっちゃり女性は要注意

変形性股関節症 予防で & 治療

「神の手」名医
全国リスト付き

一生歩こう!



「股関節に痛みが起きる原因はさまざまですが、代表的な疾患は変形性股関節症です。放置しているとやがて歩行困難になるなど、日常生活に支障をきたします」

話すのは、藤田医科大学^{ふじたいこくだいがく}ばんだね病院整形外科教授の金治有彦^{きんぢゆうげん}先生。変形性股関節症^{へんけいせいこくかんせつしやう}といえば、タレントの長嶋一茂^{ながしまかずしげ}氏が、金治先生の執刀による手術を受け、3日後に退院。颯爽^{さつそう}と歩いて帰毛したことが密着番組で報じられた。

「症状としては股関節の軟骨が摩擦や酷使によってすり減り、炎症

を起こしている状態です。進行すると強い痛みやしびれを伴います」

原因はさまざまあり、それを見極めて「運動療法」「薬物療法」「手術」から治療方針を選択することが鍵になると金治先生は話す。

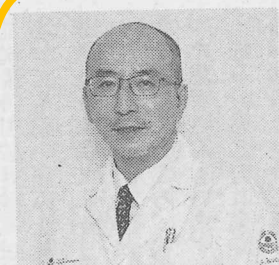
「先天的にリスクの高い人もいて、代表的なものに股関節の屋根が浅い『寛骨臼形成不全』があります。関節がゆるい性質で、可動域は広く柔軟性があるが、関節の安定性が悪く摩擦しやすいのが特徴です」

違和感や痛みがある人は左のチェックリストを参考に当てはまる

あなたの股関節は
大丈夫?

変形性股関節症 チェックリスト⑩

- 膝が常に重く感じる
- 動き始め、歩き始めにももの付け根が痛む
- 運動をしたあと、ももの付け根やお尻の横が痛む
- 家族あるいは親戚に股関節の病気を抱えている人がいる
- 歩くとき、左右に体が揺れる
- スカートやズボンの丈に左右差がある
- 段差があると上がりづらい
- 小さいころからあぐらがかけない
- 靴下をはきにくい
- 寝返りを打つと太ももの付け根の関節が痛い



整形外科医で股関節手術の第一人者。アジアで初めて手術支援ロボットROSA Hipを駆使した手術に成功。

お話を聞いたのは
金治有彦教授
藤田医科大学ばんだね病院、
人工関節センター長

項目があるなら早めの受診を。
次ページからは変形性股関節症の最新事情と治療法を金治先生の解説で見てください。

変形性
股関節症
予防で
一生歩こう!

潜在患者数1000万人
圧倒的に女性に多い疾患

悪化すると 変形性股関節症は



アスリート

激しいスポーツ活動などで股関節に繰り返し強い負荷がかかる。特にバレエやゴルフ、野球では、股関節への衝撃やひねりの力が頻繁に加わる。長年の過度な使用により関節軟骨が損傷し、変形性股関節症を発症するリスクが高まる



高齢者

加齢とともに関節軟骨の再生能力が低下し、軟骨が薄くなったり弾力性を失うことも。また、筋力の低下により股関節を支える力が弱くなることで、関節への負担が増加。変形性股関節症が発症しやすくなる



肥満の人

体重が重いと股関節にかかる負担が増加。長期間にわたる過度な負荷により、関節軟骨が摩耗し、変形性股関節症のリスクが高まる

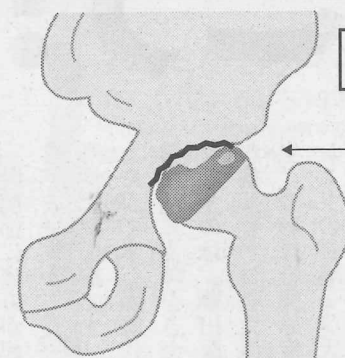


先天的要因を持つ人

先天性股関節脱臼や寛骨臼形成不全(股関節の受け皿が浅い状態)などの先天的な異常があると、股関節の構造が不安定に。これにより軟骨の変性が進行しやすくなる。女性に多く見られる

寝たきりになることも 4つのステージで進行する

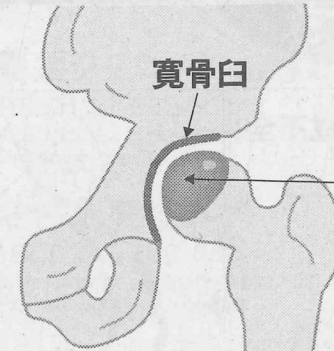
ステージ③ 進行期



骨の変形が進む

股関節の隙間は
ほぼなくなる

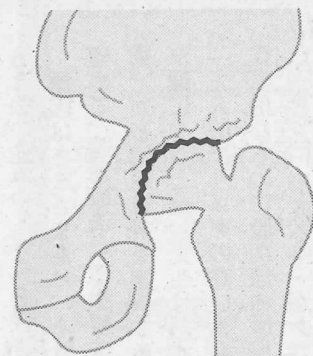
ステージ① 前期



寛骨臼形成
不全がある

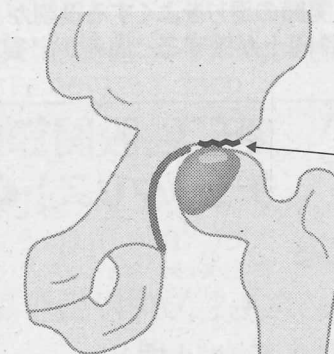
関節軟骨

ステージ④ 末期



骨の変形が
著しくなる

ステージ② 初期



関節の隙間が
狭くなる

関節軟骨が部分的
にすり減る

変形性股関節症の罹患年齢は30代半ばから40代が多い。最初は股関節に違和感を覚える程度だが、40代になると長時間歩いたり、立ちっぱなしでいると強い痛みやしびれを感じるなど徐々に進行する。国内の患者数は50万人・潜在患者も含めると1000万人にも及ぶ。加齢により徐々に罹患患者数が増えてくる疾患だ。ではリスクが高いのはどんな人か。

「圧倒的に女性に多く、先天的に股関節の状態が不全である人、男女ともに股関節を酷使するアスリート系の方は罹患率が高いです」さらに、体重との因果関係は強い、と金治先生は指摘する。

「肥満もリスク要因に。たとえば1.5倍体重が増加することで股関節の負担は歩行時は3倍の3.5倍、階段の上り下りは4.6倍に。ジャンプすると10倍の10倍が股関節への負担増になります」

進行を抑えるには、体重管理も大事ということだ。

治療法には鎮痛剤などを服用する薬物療法、股関節周辺の筋肉を鍛えて支える運動療法といった保存療法と、手術療法や再生医療がある。

「この疾患は変形した股関節が元に戻ることはありません。しかし早めの受診は肝心で、治療の選択肢が広がるメリットがあります」

変形性股関節症は、上図のとおり「前期」「初期」「進行期」「末期」の4つの病期に分けられる。

「前期」は寛骨臼のかぶりに浅い形成不全が確認できるが骨組織に異常が認められず、関節間の隙間も適正に保たれている状態。

「初期」になると軟骨にすり減りが認められ、関節の隙間もやや狭くなり始める。

「進行期」に入ると、軟骨の摩耗や軟骨下骨の骨硬化が進み、関節の隙間がかなり狭くなる。

「末期」に進むと、軟骨はほぼ消失。軟骨の下骨が露出した状態になる。

「自覚症状として前期の段階は、歩行時に違和感を覚える程度です。痛みに関しては、実は病期と比例しないケースもあります。初期であっても強い痛みを訴える人もいますし、問診で「あまり痛みはない」と答えていたのに、レントゲンを撮ったところ、状態は末期だった患者さんもあります」

痛みの感じ方は複雑。下行性疼痛抑制系といって脳から伝達される痛みの感受性は心因的な背景などによっても左右され、個人差が大きい。

「前期や初期でも手術を決定する患者さんといえば、『末期』でも薬物・運動療法を併用して保存療法を続ける患者さんもあります」

サイドツイスト

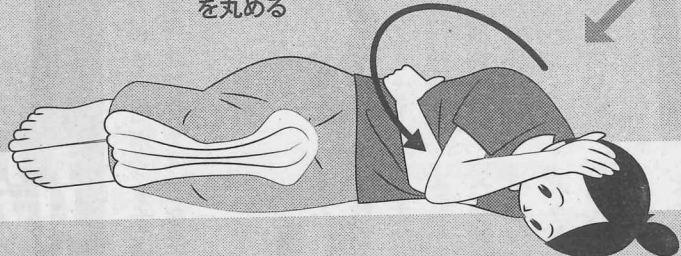
1日左右
5~10回
×
3セット

1 横向きに寝て、両膝の間にタオルやボールを挟み、上側の手を頭の後ろに置く。下側の手は肋骨の上に置き、軽く押し下げる

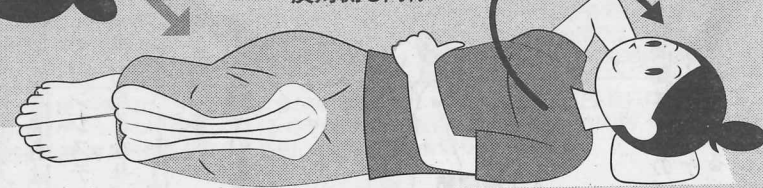


タオルを膝の間に挟む

2 上側の肘を遠くに伸ばすように、息を吐きながら体を丸める



3 胸を張るように、息を吸いながらゆっくり開く。反対側も同様に



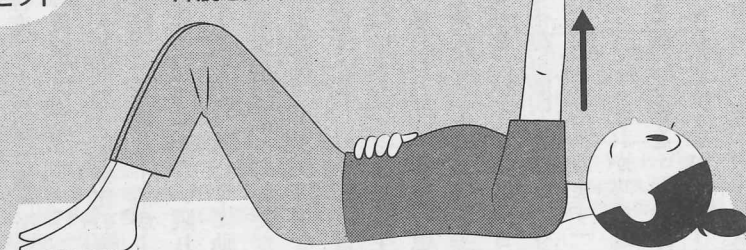
POINT

呼吸を意識して、無理のない範囲でゆっくり行う

ゲットアップ

1日左右
5~10回
×
3セット

1 あおむけに寝て、両膝を立て、片腕を天井に向かって上げる



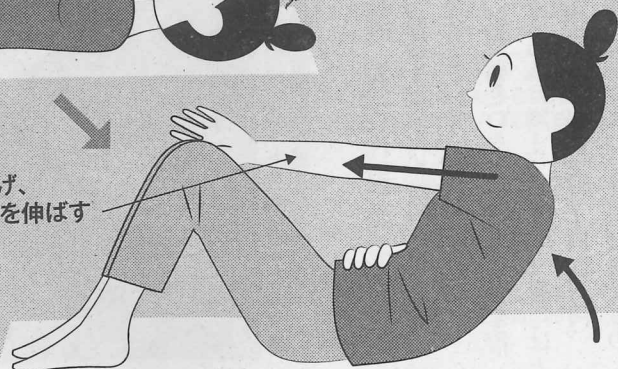
2 腕を外向きにひねりながら、天井に伸ばす



てのひらを外向きにひねる。腕を天井に向かって伸ばす

3 肩甲骨が床から離れるくらいまで体を起こす

体をひねり上げ、反対の膝に手を伸ばす



肩甲骨が床から離れるようにする。反対側も同様に

POINT

無理のない範囲で脇腹の筋肉を鍛える

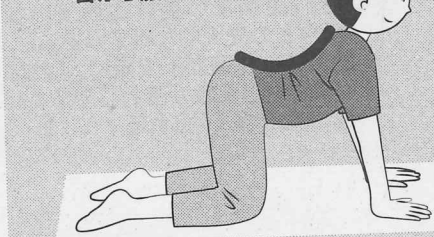
「どの病期であっても運動療法の実践と継続は、一生歩ける股関節を手に入れる鍵となります」
運動療法を実践することで、こわばった股関節周辺の筋肉を鍛え柔軟にする効果があり、進行を抑えることが期待できる。
「ネットを利用するのも手で、専門医によるYouTubeチャンネルもあります。視聴して上手に習得する患者さんも多いです」
金治先生のオススめは後輩の専門医が発信する「股関節博士」Jimmy」チャンネルだ。
今回は金治先生推奨の股関節周辺の筋肉を鍛えるうえで欠かせない3つのエクササイズを紹介。
「変形性股関節症は、股関節だけに問題が生じるのではなく、腰痛や肩こりなど、全身の運動部分にも不具合が起こってきます。痛みを軽減するには股関節から脊椎、腰椎へとスムーズに動かす運動や、股関節をサポートする筋肉や体幹を鍛えるためのトレーニングも重要となります」
まず、時間がなくともこれだけ

は毎日実践してほしいのが「キャット&ドッグ+バードドッグ」。
運動不足の人は骨盤周辺の筋肉が硬くなり前後に動かさなくなっている。この動きをすることで骨盤を前傾・後傾に鍛え、脊柱や骨盤までスムーズに運動して動かして、整えていく効果がある。
「サイドツイスト」はほかの2つを実践するためのベースに。右股関節は左肩甲骨（左股関節は右肩甲骨）と連動していることを意識しながら実践。肋骨をしつかり押さえることで腹式呼吸がしやすく、横隔膜を刺激し深部にある前鋸筋、外腹斜筋もストレッチできる。
「ゲットアップ」はやや上級で、股関節を安定させる動きの鈍い腹斜筋と腸腰筋のスイッチを入れて、インナーマッスルを鍛えることが狙いだ。サッカー日本代表チームも取り入れている動きで、キツいと感じた人は2~3回でも十分効果がある。
「これらのトレーニングを実践したら、痛みから完全に解放されたという患者さんの報告もあります」

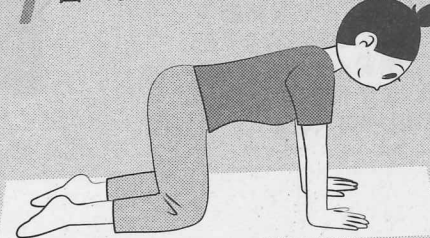
キャット&ドッグ+バードドッグ

1日左右
5~10回
×
3セット

3 背中を丸めた後に、首から腰までそらせる



1 四つんばいになる

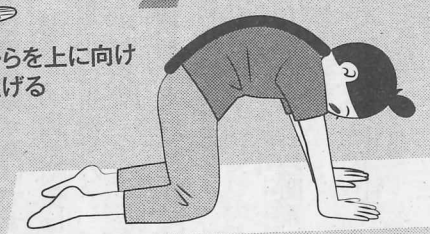


4 片腕を伸ばし、てのひらは天井に向ける。上げた腕と反対の脚を伸ばす



反対側も同様に行う

2 背中を丸める



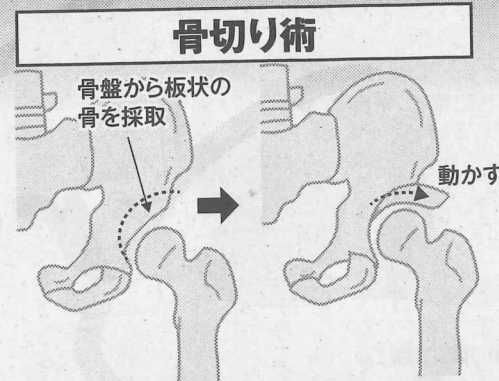
てのひらを上に向け腕を上げる

POINT 息を止めず、呼吸を続ける。痛みのない範囲で、無理なく!

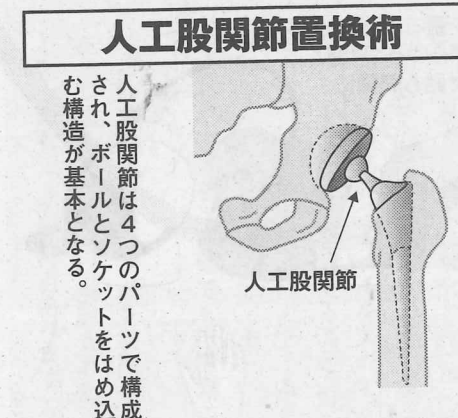
神の手 金治有彦先生に聞く 変形性股関節症 予防改善 エクササイズ

日本全国変形性股関節症の名医16 探しました!

所在地	氏名/所属医療機関名/役職	名医による治療の特徴やモットー、手術の実績・術式の内訳など
北海道	名越 智 札幌孝仁会記念病院/ 副院長、人工関節センター長、 股関節疾患センター長	人工股関節置換術では、確実な手術手技と正確な設置、筋腱温存する低侵襲手術を行っている。患者には、安易にインターネットの情報を信じず、医療関係者からも信頼される良医にかかってもらいたいと思っているという。名越先生の年間執刀例：230例(人工股関節置換術210例、骨切り術・人工股関節再置換術・ほか20例)
福島県	青田恵郎 星総合病院/股関節・ 人工股関節センター長	痛みの改善だけでなく、きれいに歩きやすくすることを目標として、それぞれの患者の体に合ったインプラント設置(ロボット使用下)と、徹底した関節と下肢バランスを調整する手術を行っている。青田先生の年間執刀例：500例(協力病院含む。人工股関節置換術490例、人工股関節再置換術10例)
千葉県	老沼和弘 船橋整形外科病院/院長	前方進入法による人工股関節手術を'04年より導入し、手術件数ランキングは'12年より全国トップをキープ。独自に開発した国産インプラントを'20年より導入し、良好な治療成績を世界に向けて発信中。老沼先生の年間執刀例：人工股関節置換術550例(人工股関節置換術95%、その他5%)
埼玉県	神野哲也 獨協医科大学埼玉医療センター/ 副院長、人工関節外科主任教授	股関節の状態や患者の希望に応じて、骨切り術など人工関節以外の手術や、関節注射を含めた非手術治療も提案している。変形性股関節症には遺伝素因がある場合もあるので「家族外来」も実施している。神野先生のグループの年間執刀例：330例(人工股関節全置換術・再置換術260例、股関節鏡15例、股関節骨切り術10例、外傷ほか45例)
東京都	松原正明 日産厚生会玉川病院/名誉股関節 センター長、日産厚生会医学研究 所長、東京科学大学臨床教授	当院は特に成人の股関節疾患の診療に力を入れ、人工股関節は前側方進入法を用い、術後の禁忌肢位(してはいけな姿勢)がないこと、難治例ではロボットを使用することでより安全で正確な治療に努めている。病院全体の年間執刀例：1767例(人工股関節全置換術1262例、大腿骨近位部骨折206例、ほか)
神奈川県	平川 和男 湘南鎌倉人工関節センター/院長	筋腱をできるだけ温存し、皮膚切開もできる限り小さく(8~10cm)、徹底した術中術後の合併症管理を行ったうえで手術翌日から歩行を開始し早期退院、早期社会(職場)復帰を目指す。入院期間は2~7日で自宅への退院を98%実現。年間執刀例：現在は若手教育のため、平川先生個人では100~150例程度だが、病院全体では700例を超える。病院開設当初から10年は平川先生個人で年間350~400例、21年間で人工股関節置換術は1万4000例を超える。
神奈川県	稲葉 裕 横浜市立大学/副学長、 医学部整形外科教授	人工関節手術は多くの病院で行われており、当院は骨切り術を多く行っている。すべての手術にロボット、もしくはコンピュータナビゲーションを使用しているのが特徴。稲葉先生の年間執刀例：約60例(人工股関節置換術・ロボット支援40例、寛骨臼回転骨切り術15例、大腿骨頭回転骨切り術5例)
神奈川県	高平尚伸 北里大学/大学院 医療系研究科 医学専攻主任 整形外科・リハビリ テーション科/小・小児科/医学教授	健康寿命の延伸を目的に、術後の早期リハビリテーションやスポーツ復帰までを目指し、一生のタイムスパンまでを考慮して、最小侵襲で、シンプルに、より安全性の高い術式を選び、自らの創意ある工夫も加えて丁寧に行う。高平先生の年間執刀例：約200例(人工股関節置換術：MIS-ALS、人工股関節再置換術：同種骨使用、股関節鏡下手術(寛骨臼側、股関節鏡下、大腿骨側、内反、外反、屈曲、回転))
愛知県	金治有彦 藤田医科大学ばんだね病院/ 医学部整形外科機能再建学 臨床教授	成人に対しては十分に進行した症例の股関節周囲筋、関節包靱帯を接離せず完全温存して行う低侵襲手術、人工股関節置換術を導入しており、疼痛の少ない手術主義を信条としている。金治先生の執刀例：'24年は人工股関節全置換術416例、人工股関節再置換術7例、股関節鏡視下手術7例など
石川県	加畑 孝 金沢大学大学院/医薬保健研究域 医学系准教授、金沢大学附属病院/ 整形外科准教授	人工股関節置換術(THA)では20年にわたり手術用ナビゲーションを全例で使用し、特に「表面置換型THA」や「抗菌加工THA」、そして「カスタムメイドTHA」を積極的に採用している。両側同時手術は全体の40%を占めている。加畑先生の年間執刀例：約220例(関連病院での出張手術を含む。人工股関節全置換術200例、人工股関節再置換術15例、ほか)
石川県	兼氏 歩 金沢医科大学医学部/整形外科 金沢医科大学病院/整形外科 主任教授	一人一人に最適と思われる手術方法、インプラントを提案している。進行期であっても適応があれば寛骨臼骨切り術を行う。また、術後は十分なリハビリを行って退院してもらっている。兼氏先生の年間執刀例：180~200例(関連病院での出張手術を含む。人工股関節置換術THA150~170例、人工股関節再置換術8~10例、低侵襲寛骨臼骨切り術等20~25例)
兵庫県	菅野伸彦 川西市立総合医療センター/ 人工関節センター長、大阪大学/ 医学系研究科招聘教授	すべての手術においてCT画像による3次元最適計画を個別に立て、術中にナビゲーションやロボットによる正確な手術を行う。菅野先生の年間執刀例：250例(人工股関節全置換術、人工股関節再置換術、寛骨臼回転骨切り術、ほか)
愛媛県	高尾正樹 愛媛大学大学院/ 医学系研究科整形外科教授	コンピュータ支援手術(3D計画、ナビゲーション、ロボット)をすべての股関節手術に利用。安全で正確な手術をモットーとしている。医農連携研究として、栄養介入とデジタル活動量計による運動器機能回復のモニタリングを行っている。高尾先生の年間執刀例：110例(THA90例、再THA5例、転子下短縮骨切り術併用THA3例、寛骨臼回転骨切り術10例、大腿骨転子部骨切り術2例)
岡山県	三谷 茂 川崎医科大学/ 脊椎・関節整形外科教授	赤ちゃんから高齢者までシームレスに股関節疾患の治療に携わっている。発育性股関節形成不全を中心に、保存治療による疾患の進行抑制、病期に応じて関節温存手術や人工股関節置換術などに取り組んでいる。三谷先生の年間執刀例：執刀、指導を合わせて約250例(人工股関節置換術220例、関節温存手術10例、小児股関節手術20例)
山口県	坂井孝司 山口大学医学部附属病院/ 副院長、整形外科主任教授	人工関節・骨切り術ともCTナビゲーションを使用し正確で理想的な手術を行っている。希望者には術後、ジョギングを含めたスポーツも行えるような、「手術したことを忘れる」股関節手術を目標としている。坂井先生の年間執刀例：125例(人工股関節全置換術120例、人工股関節再置換術3例、骨盤骨切り術2例)
福岡県	山本卓明 福岡大学医学部/ 整形外科学主任教授、 福岡大学西新病院/院長	患者一人一人、それぞれ症状や病状は異なるため最も適した治療法、手術方法、術後リハビリテーションを患者本人とその家族と一緒に相談し、考えたうえで治療を実施。山本先生の年間執刀例：約180例(人工股関節全置換術、各種股関節骨切り術)



不足した寛骨臼を補うため、患者自身の骨を移植したり位置をずらしたりする。



人工股関節は4つのパーツで構成され、ボールとソケットをはめ込む構造が基本となる。

「低侵襲」ということから治療を希望する人は増えていきます。費用は自由診療で当院では1回20万円。医療機関によって費用は異なるので治療内容と回数を確認し、納得して受けることが大切です」

「保存療法を続けてきたものの、痛みが強くなってきたという患者さんには、手術をお勧めします」

古い情報で不安視されることもある手術療法だが、現在は技術の向上や医療機器の開発・研究も進み、術後にアクティブな生活を取り戻すことが可能になった。

主な手術法としてまず骨切り術、人工股関節置換術がある。

骨切り術は、骨盤や大腿骨を切って関節の形を整える術式。

「病期によって複数の方法から選択します。ただし適用は初期まで」

「人工股関節置換術はロボットやナビゲーションシステムの導入により安全性も高くなり、術後のQOLが一定レベルを目指せるようになってきています。

この術式は個々の患者さんの関節と骨形態に合ったインプラントを選択し、筋肉や軟部組織を徹底的に温存します。個別治療の提供を目指す時代が到来しています」

手術費用の目安はいずれも(健康保険3割負担の人で)約60万、80万円だが、高額療養費制度が適用になるため、自己負担は10万円程度(+別途差額ベッド代など)の負担となる。

「入院期間は短縮化の流れにあり、米国では日帰り手術が主流ですが、当院では事情がない限り3週間程度入院し、リハビリに励みながら日常生活に戻っていただきます」

退院後、アクティブな生活を取り戻すため、リハビリはおそろかにはできないと金治先生は言う。

「進行した50~60代の患者さんが手術によって、『もう一生できない』と諦めていたダンスやヨガ、登山を術後再開できたという報告をいただくこともあります」

こうした流れから最近では「進行する前に手術を」と希望する患者さんも少なくないという。

さらに、血小板由来成長因子を

濃縮、関節に注射し損傷した組織の修復を促す再生医療PRP療法も注目されている。

手術支援ロボットを使用した人工股関節全置換術も導入している



人工股関節置換術から骨切り術まで 最新治療はここまでできている

慢性痛に悩む患者にとって、ロボット支援手術や再生医療が新たな希望となっている。安全性の向上により術後のQOL(生活の質)改善が期待でき、多くの患者がアクティブな生活を取り戻している。