

6 月度学術講演会

日 時	6 月 1 5 日 (土) 午後 2 時
演 題	股関節疾患の診断と最新の治療法
講 師	大阪府立急性期・総合医療センター 整形外科副部長 人工関節センター長 原口 圭司 先生
出席者数	1 3 名
共 催	科研製薬株式会社
情報提供	関節機能改善剤 アルツディス®関節注 2 5 mg
担 当	奥山明彦

発表のまとめ

1. 股関節疾患の診断

(ア) 問診

- ① 疼痛：股関節疾患の診断上最も重要な症状で、その部位、性状が診断の鍵になる。固有疼痛部位はなく、股関節周囲に疼痛を伴わず、膝や、臀部から下腿の疼痛のみの場合がある。患者自身も股関節疾患と思っていない場合は医師も気づきにくく、診断が遅れる場合があるので注意が必要である。疼痛の性状は、動作開始時、関節負荷時の疼痛誘発と、安静による疼痛軽快が特徴的であり、過負荷の後の夜間痛が見られることもある。
- ② 跛行：歩行時に体幹が左右に動揺する。患者自身は軽度の跛行には気付いていないことが多い。
- ③ 可動域制限：あぐらがかけない、靴下が履きにくい、爪が切りにくい、などの症状が現れることが多い。
- ④ 礫音：ゴリゴリ、コツコツといった音が足を動かしたときに聞こえる。
- ⑤ 脚長差：足の長さが不揃いになり、ズボンの裾の長さに左右差がでる。

(イ) 理学所見

- ① 股関節周囲の圧痛の有無
- ② 股関節屈曲位での内外旋動作による疼痛誘発 (Patrick Test, FADIRE test) は診断的価値が高い。
- ③ 股関節の可動域制限

(ウ) 画像所見

- ① 単純レントゲン：両股関節正面像で変性疾患の大半は診断できる。レントゲン診断に自信が持てない場合は、時期をずらして繰り返し撮影する事が重要である。
- ② CT：空間分解能が高く、治療の際の骨形態評価に有用であるが、診断力は MRI が優れる。
- ③ MRI：診断的価値が非常に高い。レントゲンで異常が認められない場合には MRI を検討すべきである。MRI で異常が認められなければ、早急な処置を要することはなく経過観察できる

2. 股関節疾患の最新の治療法

(ア) 手術ナビゲーションを使用した MIS 人工股関節置換術 (Total Hip Arthroplasty, THA)

- ① 人工股関節性能の進化：1960 代初頭に英国で開発された人工股関節が臨床的成功を収めて以来、人工股関節の性能は進歩を続けている。一昔前にその耐久性が 15-20 年程度ではないかと言われた人工股関節も、20-30 年以上の耐久性が十分に期待できるようになっている現在では、耐久性だけでなく、違和感なく通常の生活に戻れる高い機能性が獲得できるようになっている。
- ② MIS (Minimally Invasive Surgery, Mini-Incision Surgery)：現在では、7-10cm 程度の小さい手術創から、筋肉をなるべく損傷させない手術が可能になっている。
- ③ ナビゲーション手術：CT データを利用した 3 次元での理想的な術前計画が、安全正確に再現性高く行えるようになった。

個々の患者の骨形態にとって最適な高機能人工股関節を選択し、MIS とナビゲーション手術を組み合わせることで、動作制限なく、手術したことを忘れて生活できる股関節を再建する事が可能になってきています。