変形性股関節症

変形性股関節症とは、股関節に発生する変形性関節症のことで、加齢やその他いろいろの原因により関節の軟骨が傷み、周囲の骨と滑膜滑膜組織に変化が生じて股関節の変形が惹起される疾患です。そもそも関節とは、相対する 2 つ以上の骨を連結する構造体と定義され、骨、関節軟骨、加えて関節包、滑膜、などの軟部組織により構成されていますが、このうちもっとも大切なのは関節軟骨です。関節軟骨は大変デリケートな組織であり、ひとたび傷んだら再生しないため、一度進んだ関節症は後戻りすることはありません。股関節は、『臼蓋』と呼ばれる骨盤の屋根側のくぼみ部分に、大腿骨のもっとも上の部分で球の形をした『大腿骨頭』と呼ばれる部分が咬み込んだ、いわゆるボールとソケットの形状をなす関節です。厄介なことに、日本人の、とくに女性はこの臼蓋といわれる部分が欧米人に比べ、浅く切り立っている傾向があります。このことを専門的には臼蓋形成不全と呼びます。臼蓋形成不全の股関節は、若い間は周囲の筋肉の力でなんとか持ちこたえているのですが、加齢に伴って屋根の下に収まっていた大腿骨頭が上外方に外れかかっていくことになり、関節としてもっとも大切な安定感を失い、関節軟骨が徐々に傷んできます。

この疾患の特徴的な症状は、痛み（股関節痛）、動きの制限（可動域制限）、ひきずり足歩行（跛行）の３つです。このうち痛みは最初から股関節に限局して強いものではなく、はじめは運動したあとやたくさん歩いたあとなどに、大腿部や臀部に違和感程度の痛みを感じるくらいのものです。そのために、椎間板ヘルニアなどの腰椎疾患として長く治療されている場合も少なくありません。やがて股関節の変形が進行すると、動くたびに足の付け根が痛くなったり、安静にしていても痛みが起こるようになります。可動域制限は、足の爪が切りにくい、靴下がはきにくい、あぐらがかけないなどの状態により自覚します。股関節に異常があると、痛かったり動かしにくいため、使われなくなった筋肉が次第に落ちてきて歩く際に骨盤を支えられなくなってきて、骨盤が上下、左右に揺れ、ひきずり足歩行となってしまいます。単純Ｘ線診断におけるわが国の有病率は 1%~4.3%、男性は 0~2.1%、女性は 2.0~7.7%と女性に高い傾向があり、多くが 40～50 歳のあたりで発症します。体重の増加は、病気の進行を早める危険因子となります。

治療に関してですが、鎮痛剤、リハビリ、温熱療法などの保存的療法は短期で

の痛みの緩和には有効と考えられます。外科的療法として現在広くおこなわれているのが、人工股関節置換術であり、痛み、歩行障害、跛行の改善にきわめて有効な方法です。現行のタイプの人工関節が世に出てから約 50 年が経過しており、改良が繰り返され安定した結果が出ていますが、耐用年数が約 20 年と考えられ、あまり年齢が若いうちに手術を受けますと、緩んだ人工関節に対して再置換の手術が必要となります。