



名医に聞く!

股関節の痛みを手術により改善 進化する人工股関節置換術・骨切り術

# 人工股関節と 寛骨臼回転骨切り術

医療技術や手術器具の進歩により、人工関節はポピュラーな治療手段となりました。横浜市立大学や横浜南共済病院などで20年以上にわたって股関節疾患の患者さんを診て、人工股関節で2400ほどの症例数をもつ、いしずえ整形外科の大久保俊彦院長に股関節疾患の手術について伺いました。

## 人工股関節置換術が 患者の生活の質を向上

私は、20〜30年前の人工関節を入れた約400名の患者さんを調べましたが、入れ替えをしたのは15%未満で、人工関節の摩耗面がほとんどでした。近年、摩耗面の材質も改善され、なかなか擦り減らなくなっていますので、さらに長期の耐久性が期待できます。退院後の下肢の機能は、手術前の状態が大きく関係しており、厳しい筋力低下や、腰、反対側の膝の変形等の進行があると、関節の痛みがなくなるとも、十分な満足が得られません。手術前に、患者さんの状態をよく確認する必要があります。また、退院後に個々の患者さんの状態に応

じて、弱点を補正するエクササイズを行うと効果的です。

腰や膝などに悪影響が出ない状態で手術を受ける事とその後の適切な運動療法で、術後の生活の質を向上させる事が可能です。

## 自己の関節を温存する 寛骨臼回転骨切り術

股関節痛の原因が、日本人に多い臼蓋形成不全の時には、骨を切り、形を変えることで痛みや関節の変形を抑えることができます。骨切り術の最大のメリットは、痛みを取るだけではなく、本来の関節を温存し、変形の悪化を阻止することにあります。現在、施行している骨切り術は寛骨臼回転骨切り術（RAO）です。こ

の手術は、股関節のまわりをドーム状に骨切りし（くり抜く）、側方に回転させて固定し、骨頭を覆うようにします。そのため、骨盤側に本来の軟骨を持った屋根を作ることができ、解剖学的に理にかなった股関節を形成するので。

X線やCTを見て骨盤の特徴を把握し、全体に指標を決め、術前のシミュレーション通りに手術を行うことができます。骨切り術も進化してきました。



関節を温存する寛骨臼回転骨切り術

した。骨切り術は手術のタイムイングが重要です。変形の初期に行うのはとても効果があり

ますが、関節変形が進み過ぎると効果は薄れます。変形初期の場合、患者さんの痛みは周期的で、痛みを見逃し手術のタイミングを逃す例も少なくありません。

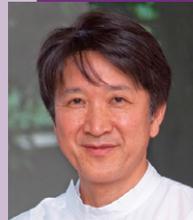
人工関節は関節部の骨を全部取ってしまうことで自由に入られます。関節が壊れてしまった方には有効ですが、欠点として、術後の感染症やケガによる破損、人工物であるために骨との親密性が悪くなる可能性があります。

一方、骨切り術は、関節を温存する手術の為、感染や脱臼の心配もほぼありません。入院期間は人工関節より長くなりますが、特別なリハビリは不要で、骨癒合が進めば自然に下肢の機能が改善していきます。

いしずえ整形外科院長  
NPO法人骨・  
関節研究会代表

いしずえ 俊彦 先生

DOCTOR



杏林大学医学部卒業後、  
日本医科大学麻酔科、  
横浜市立大学整形外科、  
関東労災病院、大口東  
総合病院整形外科部長、  
西横浜国際総合病院関  
節外科センター長を経て、  
いしずえ整形外科を開院。