

膝や股関節痛み 歳のせいと諦めず 専門医に相談し 適切な治療を受けましょう



佐藤 敦 先生
(さとう あつし)

昭和大学江東豊洲病院 整形外科 講師

ドクタープロフィール

資格：日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定スポーツ医、日本医師会健康スポーツ医、日本スポーツ協会公認スポーツドクター、義肢装具等適合判断医、身体障害者福祉法第15条第1項指定医、臨床研修指導医
専門：膝関節、スポーツ医学



古屋 貴之 先生
(こや たかゆき)

昭和大学江東豊洲病院 整形外科 講師

ドクタープロフィール

資格：日本整形外科学会専門医、日本スポーツ協会公認スポーツドクター
専門：膝関節、スポーツ医学



小林 愛宙 先生
(こばやし やすおき)

昭和大学江東豊洲病院 整形外科 講師

ドクタープロフィール

資格：日本整形外科学会専門医、難病指定医、身体障害者福祉法第15条第1項指定医、臨床研修指導医
専門：股関節



田邊 智絵 先生
(たなべ さとえ)

昭和大学江東豊洲病院 整形外科 助教

ドクタープロフィール

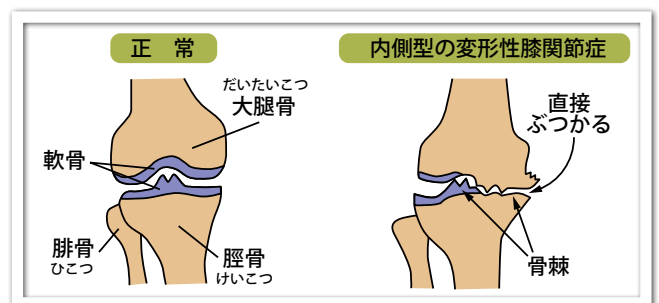
資格：日本整形外科学会専門医、難病指定医
専門：股関節、子ども

腰が痛いと思っていても実はその原因が膝や股関節にあることがあります。正しく痛みの原因を知り適切な治療を受けることが大切です。膝や股関節の痛みを探るために、様々な専門医とともに痛みの原因の究明やその治療に取り組まれている昭和大学豊洲病院 整形外科の4人の先生方に膝や股関節の痛みや治療法を詳しくお聞きしました。

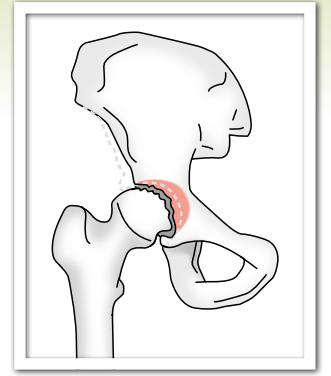
01 膝や股関節の痛みと受診のタイミング

Q1. 膝や股関節の痛みとなる疾患にはどのようなものがありますか？

古屋：中年以降の膝の痛みであれば、変形性膝関節症によるものが一番多く、軟骨がすり減って骨と骨がぶつかることによって痛みが出てきます。高齢の女性に多いのが特徴ですが、標準体重を超える方や、若い時に怪我をして半月板を痛めたことがある方などは比較的早い年齢から痛みが出ることがあります。日本人は欧米人に比べてO脚の方が多く、膝の内側の軟骨が痛む内側型（ないそくがた）の変形性膝関節症が多いと言われています。



小林: 大腿骨頸部骨折（だいたいこつけいぶこっせつ）などの外傷（がいしょう）や、子どもであればペルテス病（太ももの骨の先端部分への血流が途絶され、骨の細胞が死んでしまう病気）などもありますが、高齢者以降は変形性股関節症による痛みが最も多くなります。原因は大きく2つに分かれ、1つは原因が分かっていない一次性と呼ばれるもの。もう1つは寛骨臼形成不全（かんこつきゅうけいせいふぜん）といって、太ももの骨の先端がはまっている骨盤側のくぼみ（寛骨臼）が生まれつき小さいと、加齢に伴って2次性の変形性股関節症になることがあります。



Q2. どのような痛みを感じたら受診を考えるべきなのでしょう？

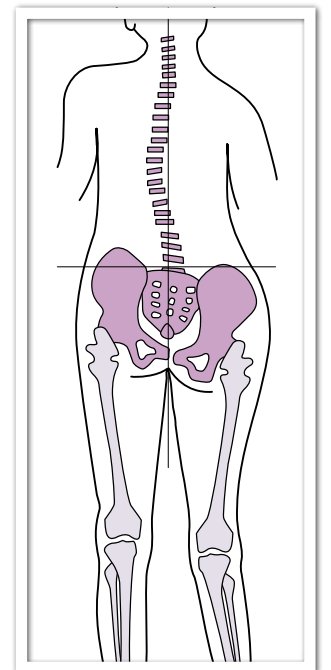
佐藤: 安静にしていても良くならない痛み、悪化していくような痛みの場合は受診したほうがいいでしょう。また、すでに受診していても、3カ月程度通院しても痛みが取れないような場合は、一度、総合病院で詳しく検査してもらうことをお勧めします。実は高齢者が要介護になる原因の4分の1は整形外科の疾患です。将来、寝たきりにならないためにも早い時期から治療をすることが非常に大切なのです。

小林: そのほかに、特に高齢者で転んでもいないのに急に股関節が痛くなった場合は、骨粗鬆症（こつそしょうしょう）を原因とした大腿骨頭軟骨下脆弱性骨折（だいたいこつとうなんこつかぜいじゃくせいこっせつ）なども考えられますので、早めに受診をして詳しく原因を調べてもらうのがいいでしょう。

Q3. 腰痛だと思っていたのに本当の原因は膝や股関節だったケースもあるのですか？

小林: ずっと腰が悪いと言われていたけれど、改めて検査してみたら股関節や膝の疾患だったということもあります。そのため、本当はどこが悪いのかという原因をきちんと見極めることがとても大切になります。また、治療を続けてもなかなか良くならない場合は、他の場所が本当の原因かもしれません。診ていただいている先生に他の病院に行く、とは言い出しづらいという話をよく聞きますが、他の先生の意見を聞くことも患者さんご自身の当然の権利であることを忘れないでください。

佐藤: 整形外科では専門性を活かすために、股関節や膝関節、脊椎など部位別に診断や治療していることが多いと思います。ただ膝が痛いといっている場合でも、股関節や腰が痛みの原因の場合もあります。施設によっては、股関節や膝関節、脊椎を専門にする先生方が連携し痛みの原因を突き止め、治療を行っている施設がありますので、そのような施設を受診されたほうが痛みの原因を知る近道になるでしょう。

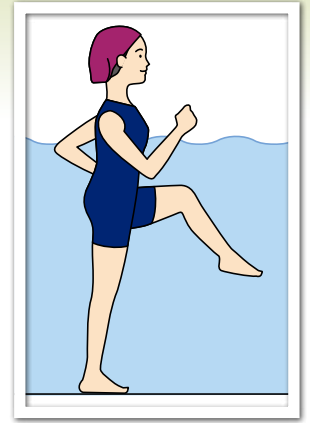


02 変形性膝関節症、変形性股関節症の治療

Q1. 変形性の膝関節症や股関節症にはどのような治療法がありますか？

小林: 股関節の治療の中心は、安静と股関節への負担を減らすことが中心となります。まずは痛み止めなどで痛みの軽減をはかり、痛みが改善すれば、運動療法を行います。運動療法では股関節周りの筋肉を鍛えることが重要になるので、水中ウォーキングや片足立ちの練習、股関節周りのストレッチなどを行います。

古屋：膝の場合、消炎鎮痛剤と呼ばれる飲み薬や貼り薬の使用や、股関節同様に運動療法も重要になります。大腿四頭筋（だいたいしとうきん）という太もも前方の筋肉や、脚全体を安定させる股関節周りの筋肉を鍛え、ヒアルロン酸の関節内注射を行うことがあります。最近では PRP 療法といって患者さん自身の血液から抽出した多血小板血漿（たけっしょうばんけっしょう）（PRP）という成分を関節内に注射する治療が行われています。ただし PRP 療法は保険が適用されない全額自費診療のため通常よりも高額になり、効果には個人差があるので、医師から説明を受け十分に納得してから治療を受けたほうが良いでしょう。



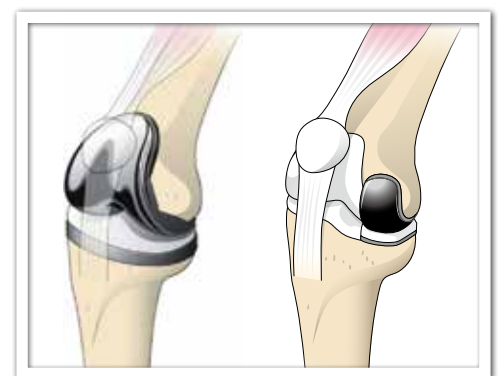
Q2. 手術を考えるのに適切なタイミングがあれば教えてください

田邊：消炎鎮痛剤と呼ばれる痛み止めを飲んででもやはり痛みのことが常に頭を離れない、痛みのために生活レベルが下がってしまう場合は、手術を考える段階に来ているといえるでしょう。ただ、手術は患者さんにとっても、そのご家族にとっても大きな出来事です。ちゃんと入院できる時間がとれるか、ご家族の理解がある、そうした状況を整えた上で、手術に踏み切るのが望ましいと思います。

小林：例えば旅行に行きたいとか、買い物に行きたいとか、自分のやりたいことが思うようにできない。その理由が股関節や膝にあって、治療を続けても良くなる場合、手術を考えてもいいのではないかと思います。股関節に関して言えば、夜間眠れないのも1つの目安になると思います。患者さんの中には夜、寝返りで目が覚めてしまう方もいらっしゃいます。それはもう QOL が低下していることになると思いますので、そうした場合は手術を考えてみていいと思います。

Q3. 手術にはどのようなものがあるのでしょうか？

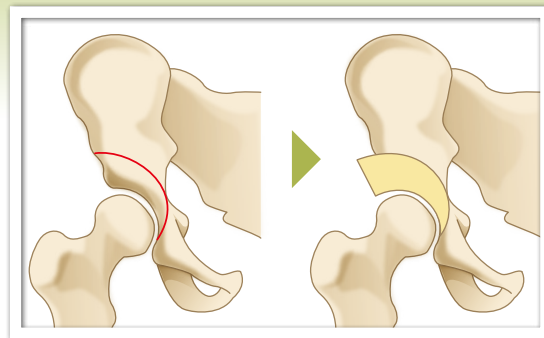
佐藤：膝の場合、骨を切ることによって膝の内側に偏っている体重の軸を外側にずらす骨切り術（こつきりじゅつ）と呼ばれる手術や、膝関節を人工のものに置き換える人工膝関節置換術（じんこうひざかんせつちかんじゅつ）、半月板が少し痛んでいる場合には内視鏡（ないしきょう）で痛んでいる半月板だけを処置する手術などがあります。人工膝関節置換術はさらに、膝全体が悪い方が対象の全置換術と、一部だけが悪い方が対象の単顆置換術（たんかちかんじゅつ）の2種類に分けられます。膝の変形度合いはもとより、年齢や活動性などを加味し手術方法が選択されます。最近では、手術前に CT 画像をもとにコンピューター上で3Dの骨の模型を作成し事前に手術の計画をたてることができ、手術中はポータブルナビゲーションシステムを使い術前計画通り正確に手術が行えているかが確認できるようになっています。



全置換術と単顆置換術

小林：膝と似ているところがあり、股関節の手術にも骨切り術と人工股関節置換術に分けられます。適用の判断基準は変形の程度や年齢、その人の社会背景です。だいたい40代くらいまでで関節の変形があまりひどくない方は

骨切り術の適用となります。50歳以降で関節の変形がかなり進んでいる場合は、基本的には人工股関節置換術が適応となります。しかし、どうしても骨切り術を希望される場合、膝や股関節の骨切り術では、感染や骨の癒合（ゆごう）遅延などの合併症や将来的に変形が進めば人工関節が必要になるなどのリスクをご理解いただいた上で、骨切り術が行われる場合もあります。



骨切り術

03 人工関節置換術の特徴と合併症、術後の注意事項

Q1. 人工関節置換術の特徴や合併症について教えてください

古屋：人工膝関節置換術では、基本的には手術翌日から手術したほうの足にも体重をかけて歩くことが可能です。膝の痛みによって日常生活に大きな支障が出ている方や夜も眠れないほどの痛みがある方にとっては術後の比較的早期に痛みが軽減されたり、歩くことができたりする点がメリットではないかと思います。

田邊：大きな特徴は痛みが軽減されることだと思います。膝に比べて股関節の患者さんは少し年齢層が若い方が多く、人工股関節の場合は翌日から全荷重を股関節にかけることができ、入院期間も2週間程度で済むため、早期の社会復帰が期待できます。それに対して骨切り術は、自分の関節が残せる点は素晴らしいですが、その反面、足をつけることができるのは術後3～4週目くらい、トータル入院期間は1カ月半くらいと長くなってしまいます。



人工股関節置換術

佐藤：人工関節の手術は、他の手術同様に手術にともなう感染や血栓症といった合併症があります。手術はクリーンルームと呼ばれる特別な手術室で行い、手術室へはできるだけ少ない人数しか入らないようにして外部から余計な細菌を侵入させないようにします。また口の中にある細菌が感染の原因になることもあるので、虫歯など歯の病気があれば必ず事前に治療することも大切です。脚の静脈にできた血栓が肺の血管を詰まらせると呼吸困難などで死亡に至ることがあります。その原因となる下肢にできる血栓症を予防するために、手術を受ける方全員に下肢静脈のエコー（超音波）検査を行い、血栓が見つければ早期に治療します。また、手術後じっとしていることが血栓症のリスクを高めますので手術後は早期にリハビリを開始し血栓症予防を行います。

Q2. 退院後の生活で気をつけることがあれば教えてください

小林：人工股関節の手術を後ろ側から行う場合は、脱臼することがまれにあるため、ご自身の筋肉が安定する術後2～3カ月間は、女性座りや、下のほうにあるものを取るためにかがむといった体勢は、避けるようご注意ください。

古屋：膝は股関節のような脱臼の心配はないのですが、正座やジャンプなど衝撃を受ける運動により人工関節が破損する可能性がありますのでご注意ください。ただしゴルフなど衝撃の少ないスポーツをすることは推奨されています。

Q3. 膝や股関節の痛みを抱える方にメッセージをお願いします

佐藤：年齢にかかわらず、痛みを諦めないで専門医にご相談ください。

古屋：病院を受診することに不安はあるでしょうが、手術が必要かどうかも含め、まずは気軽に相談するつもりで専門医にご相談ください。

小林：膝も股関節も、病院に来たらすぐ手術ということはまずありません。専門医に相談し、原因を調べて適切な治療を選択いただきたいと思います。

田邊：痛みがある状態で生活するのは、やはり辛いことだと思います。整形外科は命に直結する診療科ではありませんが、生活の質を上げることができる診療科だと思います。膝や股関節などで困っていることがあれば、ぜひ整形外科の専門医を受診してください。

