

# 関節の痛み・変形・リウマチに 悩んでいる全ての方へ

整形外科治療専門情報サイト

人工関節ドットコム

関節治療の専門医に聞いてみました！

股関節



## 第76回 痛くない側の脚で10秒間立つことができますか？ 筋力が弱る前に股関節の専門医に相談を

兵頭 晃 先生

明徳会 総合新川橋病院 整形外科副部長・関節センター長

ドクター  
プロフィール 横浜市立大学医学部卒業。日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会リウマチ医

エリア 神奈川県

タグ

[変形性股関節症](#) [保存療法](#) [人工股関節置換術](#) [手術適店の目安](#) [筋力トレーニング](#) [手術の流れ](#) [リハビリ](#) [脱臼](#) [退院後の注意](#)



股関節が痛いために歩くのが辛い。そうすると動くのがおっくうになり、結果的に脚の筋力が弱ってしまいます。「人工股関節置換術の目的は、痛みをなくし歩行能力を獲得すること。片方の脚で10秒間立つことができるかどうか、手術を決める大事なポイントです」と話すのは、明徳会 総合新川橋病院 整形外科副部長・関節センター長の兵頭晃先生。術後の回復のみならず、変形性股関節症の予防の点でも脚の筋力は重要です。変形性股関節症の治療法の種類からその選択方法、脚の筋力を保つことの大切さについて詳しく伺いました。



### 股関節の痛みを起こす代表的な疾患にはどんなものがありますか？

代表的な病気は「変形性股関節症」です。変形性股関節症は圧倒的に女性に多い病気で、その8割～9割は生まれつき骨盤の被りが浅い臼蓋形成不全が原因です。残りは大腿骨頭壊死や、中には若い頃に股関節を骨折して年齢を経て症状が出てきたというケースもあります。臼蓋形成不全の主な原因である先天性股関節脱臼は小児健診の普及により今や少なくなりましたが、軽い臼蓋形成不全はまだ見逃されている可能性があります。症状が出てくるのは30代～40代からで、それを放置していると50代～60代になって痛みがひどくなってくる、これが変形性股関節症の代表的なケースといえるでしょう。なお、股関節の周辺が痛いと言ってきた患者さんでも、必ずしも股関節が悪いとは限りません。腰部脊柱管狭窄症などのように、「原因は主に腰にあるが、痛むのは股関節」という人も案外多いのです。逆に、腰の治療をしているが中々治らないのでよく調べてみたら、実は股関節が悪かったということもあります。医師が最初に気をつけなくてはならないのは、股関節以外に痛みの原因がないかという点です。レントゲン上で股関節の変形がはっきりしていれば間違いありませんが、最初に見落とすと治療が上手く進みません。最初の診断が肝心です。



変形性股関節症のX線



## 変形性股関節症の主な治療法を教えてください。



まずは保存療法を行うのが一般的です。主な保存療法としては、股関節周囲の筋肉をつけるための運動療法、消炎鎮痛剤などを使って痛みを抑える薬物療法、姿勢を保つ装具や足底板（インソール）などで左右の脚の長さ揃える装具療法などがあります。加えて、「杖を使って転倒を防ぐように」、「体重を減らすように」といった日常生活に対するアドバイスも受けるでしょう。しかし、保存療法を色々試してきたけれど症状が一向に改善されない、まだまだ痛みが強く歩きづらいという場合には、人工股関節置換術を選択肢として検討する必要があります。人工股関節置換術を勧める主な対象は、痛み止めの薬を使っても痛みが取れず、日常生活や仕事に支障が出て困っている50歳以上の患者さんです。



## 人工股関節置換術を行う目的は何ですか？

人工股関節置換術を行う目的は、痛みを取り除き歩行能力を再び獲得することです。片方の脚で10秒以上立てれば一本杖で退院できますし、退院して3カ月くらい経てば杖を使わないでも歩くことも可能でしょう。しかし、数年間車イスの状態だった人は脚の筋力が相当弱っていますから、手術をしてもすぐには歩けないかもしれません。多くの人は股関節が悪いと動かなくなるので、脚の筋力が落ちてしまいます。特に痛くない方の脚の筋力が重要で、手術の効果を十分に出すためにも、筋力がすっかり落ちてしまって片方の脚で立てなくなる前に、手術を行いたいと考えています。脚の筋力がどのくらい残っているかについては、最初に診察室に入ってくるときの姿勢が大変重要な情報になります。手術をするかどうかは、脚の筋肉の状態と患者さんの痛みの症状、レントゲン所見などをみて総合的に判断します。70歳以上85歳以下の人が痛みや辛さに耐えきれず人工股関節置換術を希望する場合は、迷うことなく手術を勧めます。

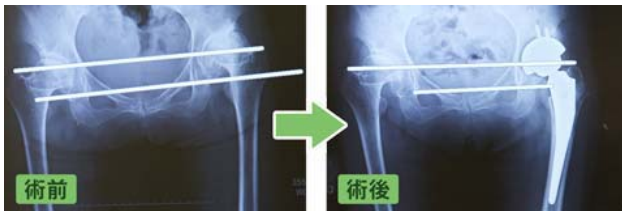


片脚で10秒以上立てれば術後は杖を使って歩くことができます



## 患者さんの中には、どうしても手術が嫌だという人もいますが。

患者さんには、「一刻も早く受けたいと思っている人」と「手術を勧められたけれど本当は嫌だと思っている人」の2パターンいらっしゃいます。本人が常に痛みを抱えており、日常生活のあらゆる面に支障が出ていて人工股関節置換術を受けたいと希望していれば、仮に50歳以下の人でも手術をします。ただ、将来的に人工股関節の入れ替え手術が必要になるかもしれないという話をします。できれば手術は受けたくないと思っている人の場合は、まず痛くない方の脚の筋力を確かめます。筋力が十分にあれば、しばらく様子を見ることもあります。もし片脚で2秒～3秒しか立てなかったら、10秒間立てるようになるまで筋力トレーニングを頑張ってもらいます。そして、「このままだと、いずれ人工股関節置換術を受けないと歩けなくなりますよ。でも、ある程度の筋肉がついてから手術をすれば、歩けるようになります」と話をします。このような説明を丁寧にしたけれど、それでも手術は嫌だという人には、手術を無理に強いるようなことはしません。



手術前後のX線。左右で位置のずれていた股関節が術後は揃っているのが分かります

変形性股関節症は命に関わる病気ではありませんし、そもそも本人に意志がない限り術後適切に回復することは難しいでしょう。なお80歳にもなれば多くの人は何かしら内科的な病気を持っているため、全く問題なく手術できる人はそう多くありません。持病がある場合には、それらをコントロールできるようになってから手術を行います。治療の選択をはじめとして、患者さんと十分にコミュニケーションをとることが最も大切だと考えています。



### 人工股関節置換術の具体的な流れについて教えてください。

手術予定日の1カ月前に、採血、心電図、肺活量などの一般的な検査を行います。場合によっては、心臓超音波検査を行うこともあります。また自分の血液を400cc、2回に分けて採血し保存しておきます。手術前日は麻酔科とリハビリテーション科の評価を受け、筋力と股関節の可動域を確かめます。手術時間は1時間半～2時間くらいです。手術時間は短いに越したことはありませんが、早く終わればそれでいいというわけではありません。むしろ、正しい位置に確実に人工関節を設置することが大切だと考えています。手術はできるだけ筋肉を切らずに行っています。一度切ってしまった筋肉は、切ったところを適切に縫っても元通りには戻らないため、できる限り筋肉を温存することが重要です。具体的には、筋肉と筋肉の間から入っていき関節の袋を切り、骨を削るけれど筋肉はなるべく残す方法で行っています。この方法で手術を行うと筋力が保たれているため、回復も早くスムーズに動けるようになります。中には少し突っ張った感じがするという人もいますが、筋肉を切らずに手術した方が術後脱臼しにくいのは確かです。



### 手術後には、どのようなリハビリを行いますか？

麻酔から覚めたら病室に戻ります。翌日から体を起こしてベッド上で脚の曲げ伸ばし訓練などを行い、3日目からリハビリを開始します。リハビリの第一目標は車イスを使わないで移動することです。手術前から車イスを使っていた患者さんは別として、もともと使っていなかった人が一回車イスで移動するとつい甘えが生じてしまいます。当院では、術後の病院内の移動は歩行器で、と決めています。リハビリ初日は、トイレまで歩行器で歩いてもらいます。歩行器が使えなければ病室の簡易トイレで用を済ませてくださいとお話しますが、大抵は何とか頑張ってトイレまで自力で行きますね。



院内の移動には全て歩行器を使用します



リハビリテーション室

術後最初の1週間は歩行器で移動しますが、退院前の最後の1週間は手術をしていない側に杖をついて歩けるようになるのを目指します。普通は3週間で退院ですが、手術をした側の脚が原因でうまく歩けない場合は、あと1週間入院しリハビリを頑張ってもらいます。逆に手術をしていない側の脚の筋力が弱いため立てない・歩けない人は、退院するのを延ばしても状態は変わりません。つまり、十分な回復には手術をしていない側の脚の筋力が大事なのですが、このことは手術前に詳しく説明をします。手術の前から立てなかった人は、手術後の目標を下げて二本杖か歩行器で歩けるようになれば退院としています。股関節周辺の筋力をつけるのは、歩くことが大切です。



### 退院後、患者さん自身が気をつけることについて教えてください。



しゃがみ込む  
膝を組む  
脱臼を避けるためにも、この2つの動作は決してしないでください

人工股関節は正常な股関節よりかみ合わせが浅いため、ある一定の角度以上曲げると股関節脱臼を起こす可能性があります。このような脱臼を起こさないためにも、「しゃがみ込む」、「膝を組む」という二つの動きは決してしないように厳重に指導しています。特に術後3カ月は、まだ人工股関節が身体に馴染んでいないため十分に注意してください。一般的に高齢者は、無理にしゃがんだり脚を組んだりしなくても日常生活では困らないでしょう。なお、人工股関節置換術を受けたからといって、特に安静にする必要はありません。「筋肉痛を起こさない程度で、どンドン歩いてください」と話しています。退院の1カ月後、問題がなければ3～4か月後、その後は1年に1回、定期検診を受診することを忘れないでください。



### 股関節の痛みで悩んでいる人へのメッセージをお願いします。

股関節が痛くても我慢をしている人がいますが、痛いとし動かなくなり、結果的に脚の筋力が弱ってしまいます。変形性股関節症と診断されても、必ずしも人工股関節置換術が必要になるわけではありません。診断が遅くなれば遅くなるほど治療の選択肢も限られてきますので、筋力が弱くならないうちに股関節の専門医に相談してください。なお、変形性股関節症の予防の点でも筋力と体重は重要です。少し太っている人は体重を落として筋肉をつける努力をしましょう。イスに腰かけて脚を上げるだけでいいので、毎日続けてください。歩くのは辛い何か立つことはできる人は、今のうちに毎日片脚で10秒間立つ練習をしてください。立てない人は、寝ている状態で脚を上げるだけでも治療の効果は違ってきます。もっと歩ける人は、プールに通って水中歩行に取り組みの勧めます。筋力は努力次第で強化できますから、ぜひ頑張って訓練しましょう。

