

人工股関節

**半永久的な人工股関節置換術
MISとナビゲーションシステムを駆使し、
より安全で精度の高い治療を実現**

変形性股関節症の末期に 有効な人工股関節置換術

股関節とは、骨盤と大腿骨をつなぎでいる関節で、骨盤にあるお椀の形をした臼蓋に、大腿骨の先端がボールの形をした大腿骨頭が収まった構造になっています。臼蓋と大腿骨頭が接する部分には軟骨があり、これが関節の動きを自由に滑らかにするとともに、クッションの役割

を果たしてくれます。この軟骨がすり減り、骨が変形するのが変形性股関節症です。股関節痛の原因としてもつとも多く、初期では休むと股関節痛が少なくなりますが、進行すると安静時でも痛むようになります。治療には保存療法と、病気の進行期あるいは末期には手術が必要となります。手術には骨切り術や人工関節があり、痛みが強い末期には人工股関節が有効です。



石部基実クリニック

院長 石部 基実

1982年北海道大学医学部卒業。北大医学部整形外科入局。米国ロチェスター大学医学部整形外科、NTT東日本札幌病院人工関節センター長などを経て、2007年小笠原クリニック札幌病院人工関節センター長、08年石部基実クリニック開院。日本整形外科学会専門医。日本リウマチ学会専門医ほか。医学博士

人工股関節の歴史は半世紀にわたって確立され、その安全性や効果も高く、手術を受けられる患者さんも増えつつあります。治療は、関節の悪化している部分を切除し、臼蓋の役目を担うカップと、先端にボール（骨頭）がついている大腿骨ステムと呼ばれる器具を組み合わせた構造の人工股関節を設置します。臼蓋カップの内側にはポリエチレン製などのライナーと呼ばれるものが組み込まれ、軟骨の役目を担います。

手術方法にはいくつか種類がありますが、当院ではMISと呼ばれる最小侵襲手術による人工股関節置換術を行っています。一般的な手術法では、20cm近い傷口が必要なのに対し、私の場合は7cmほどの傷口で行っています。傷が小さいため患者さんの負担も少なく、特に女性への負担も少なく、特に女性の美容面でのメリットも大きいといえます。

半永久的で再手術の心配もない正しい情報の啓蒙が課題

術後、当院では2年に1回、不具合がないかを確認していま

人工股関節の歴史は半世紀にわたって確立され、その安全性や効果も高く、手術を受けられる患者さんも増えつつあります。治療は、関節の悪化している部分を切除し、臼蓋の役目を担うカップと、先端にボール（骨頭）がついている大腿骨ステムと呼ばれる器具を組み合わせた構造の人工股関節を設置します。臼蓋カップの内側にはポリエチレン製などのライナーと呼ばれるものが組み込まれ、軟骨の役目を担います。

手術方法にはいくつか種類がありますが、当院ではMISと呼ばれる最小侵襲手術による人工股関節置換術を行っています。一般的な手術法では、20cm近い傷口が必要なのに対し、私の場合は7cmほどの傷口で行っています。傷が小さいため患者さんの負担も少なく、特に女性への負担も少なく、特に女性の美容面でのメリットも大きいといえます。

術後回復も早く、翌日からリハビリテーションが行え、当院の入院期間は4日～12日間、平均10日間ほどで退院できます。股関節の変形が強い症例でも、直視下で安全かつ適切な手術を行うことは可能ですが、より手術の精度を高めるという意味で、当院ではナビゲーションシステムを導入しています。手術前に治療計画を立て、事前にCT検査のデジタルデータを取り込んでおくことで、術中に赤外線カメラによって患者さんの手術部位を追跡し、今どの部分を削っているのかなどが分かるというものです。例えるならカーナビのようなものです。私自身、NTT東日本札幌病院に勤務して、いた2004年に道内で初めて、全国でも先駆けて導入しました。

す。人工股関節の耐用年数も、

現在ではほぼ半永久的となつてあります。ただし、ごくまれに何らかの理由で、再手術が必要になる場合があります。1年間に1%程度といわれていますが、当院での再手術は0・数%程度です。今後は、再手術の確率をいかにゼロに近づけるかが課題

といえます。

さらに、人工関節に関する正

しい情報の啓蒙も今後の課題のひとつと考えています。患者さんの中には、再手術を心配される人もいますが、人工股関節の手術に対して誤った考え方や思

い込み、偏見を抱いている人、心理的不安から手術を躊躇されている人なども未だ多くいます。例えば、そういう患者さんに対する「痛みが取り除かれ、それまで痛みによって制限されていた生活から解放されることを想像してみてください」という話をしています。また、手術を受けた患者さんの話を聞くと、ほぼ全員が「まったく不自由はない」「人生が変わった」あるいは「もっと早く手術を受ければよかつた」と話されます。そういう患者さんの実体験なども含め、患者さんに伝えていくことも、人工股関節専門医としての使命のひとつと考えます。



手術はバイオクリーンルームで、感染予防を徹底



ナビゲーションシステム

手術以外の治療法がなければ例外を除きほぼ誰にでも適応

かつて人工股関節の手術適応は、50代以上あるいは60代以上というのが通常の考え方で、なかには70代以上という意見もありました。それゆえ40代以下の人は、痛み止めの飲み薬や湿布など保存的治療しか行われませ

んでした。そこには再手術に対しての心配があったのですが、

現在では技術的にも進歩したことで、手術以外の治療法がなく、手術で良くなるのであれば40代でも人工関節手術が行われるようになります。

当院では20代で手術を行ったケースもあるほか、最高年齢で



股関節の術前レントゲン



股関節の術後レントゲン(右の白い部分が人工股関節)



従来の手術では傷口が20cm



MIS手術では傷口が7cm

は82歳という人もいます。2012年の1年間で668例の手術を行っています。さらに再手術を希望して訪れる患者さんも多く、道内外だけでなく海外在住の患者さんが訪れています。今後とも、ひとりでも多くの股関節の痛みによる悩みを解決していきたいと思っています。