

変形性股関節症など、年間約5万人が受けている

人 工関節置換術が必要になる疾患には、股関節の軟骨がすり切れ、炎症を起こす変形性股関節症が多い。これは、出産時や生後すぐに遺伝などの要因で股関節が脱臼する先天性股関節脱臼や、生まれつき股関節の骨盤側が小さい臼蓋形成不全などによって起こる。ほかには、太ももの骨の丸い先端である骨頭への血流が悪くなつて起こる大腿骨頭壊死や、関節リウマチがある。

こうした疾患では、医師の指導のもと、まずは運動療法や薬物療法、器具などの保存療法を試す人が多い。それらを数カ月実践しても改善しない場合や、歩行がむずかしいようなケースで、手術が検討される。人工関節置換術は、切開後、太ももの骨頭部分を取り除き、その骨頭に接していた骨盤側もきれいに削つてから、太ももの骨に人工関節を差し込んで固定する手術だ(イラスト参照)。その手法の詳細は病院や医師によって多岐にわたる。

手術を受けると、痛みが改善され、制限されていた股関節の動きなどを取り戻すことができる。人工関節置換術のほか、人工関節を使わない骨切り術という手法もある。字のごとく骨を切り、軟骨が残っている部分にうまく負荷がかかるように加工していくのだ。軟骨がすり切れていない人が対象となるため、比較的若い人にも実施される。

人工関節(インプラント)は、欧米や国内のメーカーから合わせて約200種類が販売されている。基本的に、太ももの骨頭に覆いかぶさる骨盤にはめこむ「カップシエル」、骨頭の役割をする「ボール」、カップシエルとボールの間で軟骨の働きをする「ライナー」、太ももの骨に挿入する「ステム」の四つで構成され、その形や材質はさまざま(写真参照)。

医師が患者の股関節の形や骨の状態に応じて人工関節を選ぶ病院や治療方針などによってあらかじめメ

1カーが決まっている病院など、施設により異なる。以前は耐用年数が約10年とされていたが、現在では15〜20年といわれ、現在の人工関節や手術手技であればさらに長くもつと考える医師もいる。「人工関節は、一度からだに入るとメンテナンスできない機械といえます」

こう話すのは、玉川病院で股関節センター長・整形外科部長を務める松原正明医師。術後は、リハビリテーションはもちろん、各病院で定期検診なども実施されているが、人工関節そのものを調整できるわけではない。まれに再置換として2度目の手術を受ける人もいるが、それは避けたい事態の一つ。病院をよく吟味することが重要になる。

リスクを理解してから決断を
そうした考慮は必要だが、国内で手術を受ける人は増加の一途をたどっている。股関節の人工関節置換術

を受ける人の数は現在年間約5万人といわれ、患者の多くは50〜70代だ。手術において注意すべきなのは、合併症、つまり術後の感染症や脱臼などだ。感染症を起こさないためには、手術中の衛生管理や手術時間、輸血などにおいてからだに負担の少ない手術法が重要となる。

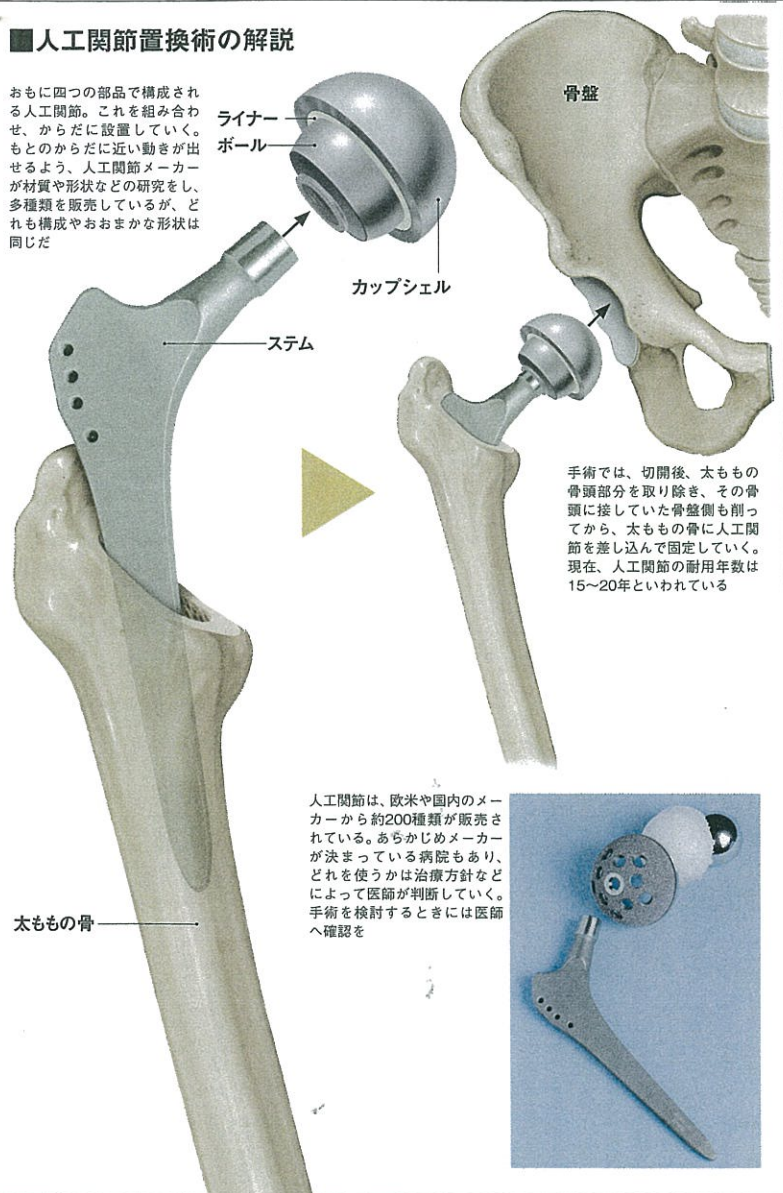
金沢医科大学病院整形外科准教授・兼氏歩医師はこう話す。「術後1〜2週間は、1万人に3〜4人の確率で、静脈に血の塊ができて血管をふさぐ深部静脈血栓症になる可能性があります。肺に詰まると命にかかわることもあるため、病院ではさまざまな工夫をしています」

脱臼は、人工関節が正しく設置されればほぼ起こらないといわれているが、その確率は病院によって1%未満から数パーセントと幅があるのが現状だ。ただし、患者の術後の過ごし方や肥満度なども原因となるため、術後1カ月ほどは反る、ねじるなどの体勢に注意したい。

人工関節置換術・股関節

人工関節置換術の解説

おもに四つの部品で構成される人工関節。これを組み合わせ、からだに設置していく。もとのからだに近い動きが出せるよう、人工関節メーカーが材質や形状などの研究をし、多岐にわたる構成やおおまかな形状は同じだ



手術では、切開後、太ももの骨頭部分を取り除き、その骨頭に接していた骨盤側も削つてから、太ももの骨に人工関節を差し込んで固定していく。現在、人工関節の耐用年数は15〜20年といわれている

人工関節は、欧米や国内のメーカーから約200種類が販売されている。あらかじめメーカーが決まっている病院もあり、どれを使うかは治療方針などによって医師が判断していく。手術を検討するときには医師へ確認を

整形外科