夕刊フジ
2020年6月23日(火)

人工関節置換手術 最新現場を追う

月～金掲載 ①

最後の手段ではなくなった"人工関節"

30～40代で選択する人も

かつては高齢者などの最後の手段として考えられてきた「人工関節置換手術」。それが近年は、ADL（Activities of Daily Living＝日常生活動作）の向上という観点や手術成績の改善などにより、早い段階での導入に変わってきた。その最新現場を5回にわたって取材する。

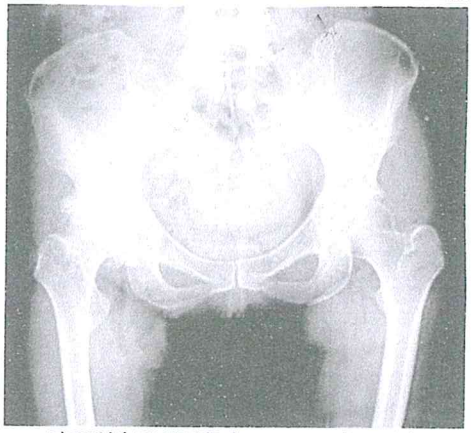
第1回では、主な股関節疾患の場合について、見ていこう。

この分野の第一人者である玉川病院（東京都世田谷区）の副院長で東京医科歯科大学臨床教授・股関節センター長の松原正明医師＝顔写真＝が解説する。

「股関節疾患で、日本人に一番多いのは、『変形性股関節症』です。これは、加齢的な変化などで関節が変形してくる一次性と、外傷や『寛骨臼形成不全（臼蓋形成不全）』といって、骨の形態が遺伝的に生まれつき悪くなりやすい方の二次性に分けられます。中でも『寛骨臼形成不全』は全体の9割くらいで、そのうち8～9割と圧倒的に多いのが女性です」

その他には、国の難病指定でもある、大腿骨の骨頭が壊死してくる原因不明の病気「大腿骨頭壊死症」がある。

さらに、「関節リウマチ」や、高齢など何らかの原因で関節に負荷がかかり、急速に関節が破壊される「急速破壊型股関節症」などの症状もある。「関節リウマチ」では、抗リウマチ薬や生物学的製剤などの薬剤治療によるコントロールが行われる。



変形性股関節症のエックス線画像。関節軟骨がすり減り、大腿骨骨頭が変形している

しかし、それ以外の疾患の治療では、基本的にまず「保存療法」か「骨切り術」が選択される。

「保存療法では、鎮痛剤の使用やリハビリテーション、関節の負荷を減らすことなどで、疼痛のコントロールを図ります。また、比較的若年層に起こる『大腿骨頭壊死症』や、『寛骨臼形成不全』で骨の変形がまだ進行していない段階では『骨切り術』を行います」（松原医師）

「骨切り術」は進行していない段階に選択される手術だ。どの疾患においても、変形が進行し、疼痛や患者のADLに支障がある場合には、「人工関節置換手術」が適応されることになる。

では、その目安とは？

熊本機能病院（熊本市）人工関節センター長の髙橋知幹医師は言う。

「手術は基本的に、患者さんが納得して決めることが大前提です。しかし、関節に何らかの変形が起こると、痛みが出てきます。最初は、『負荷がかかると痛い』といった状態ですが、変形が進行すると、痛みをかばう動き方によって、筋肉が落ちたり可動域が狭くなったりして、痛みがさらに増してきます。それが人工関節手術をするかどうかの判断材料になります」

また、先述の松原医師はこう付け加える。

「人工関節自体の耐久性が良くなったことや、手術の成績が良くなってきたことから、近年は30～40代などで選択する人も出てきています。骨切り術やリハビリなどを行っても、時間ばかりかかって効果が十分でない場合もあるため、忙しい時代にマッチした治療法として、人工関節手術を早めに行い、場合によっては再手術も検討する人もいます」（松原医師）

骨が弱くなったり筋肉が落ちたりした後では、人工関節置換手術の効果が得られにくいこともあり、早期の手術を望む人が増えているようだ。

（田幸和歌子）