



今月の先生

岐阜市民病院

加藤 充孝氏

リハビリテーション科部長  
整形外科副部長平成4年三重大学医学部卒  
股関節疾患が専門  
日本整形外科学会専門医  
日本整形外科認定リウマチ医  
日本整形外科認定スポーツ医

## 働くあなたのクリニック



股関節疾患シリーズ その3

## 大腿骨頭壊死症

股関節は骨盤側の臼蓋といわれる部分と大腿骨側の大腿骨頭（大腿骨の一番上端の部分）で関節を形成しています。その大腿骨頭は骨への血流障害を起こすことがあり、大腿骨頭の細胞が壊死することになります。その結果、骨が弱くなり体重をかけたりにして負荷が生じることにより微小骨折が生じ、骨が陥没します。

どのような検査が必要ですか？

股関節のレントゲンでわかる場合もありますが、病変部が小さかったり早期の場合レントゲンだけでは、診断が困難であったり、病態をはっきりつかめない場合があります。MRI所見に特徴があり、壊死の範囲を確認するのに有用な検査です。またCTなどの評価も有用なことがあります。時に膝周囲の骨など多発性に壊死を生じることもあり、骨シンチグラフィという検査をすすめる場合もあります。

どのような経過をたどりますか？

大腿骨頭壊死症の発生は、血流障害後早い段階で生じますが、股関節の違和感、痛みなどの自覚症状が出現するまでの間には、数カ月から数年の時間差が生じます。自覚症状としては、比較的急に生じる股関節部痛が特徴的ですが、これは微小骨折によるものと考えられています。壊死の場所や壊死が生じた範囲により、時には発症しない場合もありますが、体重がかかりやすい場所や広い範囲で壊死を起こすと、陥没骨折が生じたり軟骨がはがれたりすることで、骨頭の変形、軟骨のすり減りなどが起こり、股関節の変形が生じてきます。骨頭があまり陥没せず、症状がおさまる長期間症状がなくなる場合もあれば、関節の変形が進行し、痛みの悪化や歩行困難に至る例もあります。

原因は何でしょうか？

大腿骨頭壊死には、原因が明らかなものとは原因が不明なものがあります。原因が明らかなものとしては、大腿骨頭部骨折や潜函病（深く潜水した人が急速に海面近くへ上がり体にかかる圧力の変化がもたらす障害）などの骨壊死等があります。原因が不明な大腿骨頭壊死は、特発性大腿骨頭壊死として厚生労働省が指定する特定疾患に該当しており、手続きを踏むことにより医療費の自己負担分の一部または全部について国と都道府県による公的な助成（公費負担医療）を受けられることができます。特発性大腿骨頭壊死を引き起こす可能性が高いものとして、ステロイド大量療法やアルコール多飲等が知られていますが、血流障害が成立する詳細な機序は明らかになっていません。

病気の発症は何歳ぐらいが多いのですか？

特発性大腿骨頭壊死に関しては、男女比は5対4で少し男性に多く、確定診断時年齢のピークは男性では40代で、女性では30代です。働き盛りの年代に好発するといえます。

どのような治療法がありますか？

大きく分けると保存的治療、外科的治療に分けられますが、予後がよいと判断した場合は保存的治療をすすめます。保存的治療は荷重制限や活動性の制限、杖歩行などの生活指導を行います。保存的治療には限界があり、骨の陥没が進行することがあり、自分の骨を温存する治療を選択するにはタイミングが重要です。自分の骨で関節を温存する手術として、内反骨切り術や大腿骨頭回転骨切り術等があります。大腿骨頭の陥没の程度や範囲が大きかったり骨盤側の変形も生じたっている場合は、人工股関節置換術の適応となることしばしばです。