

おれんじ通信

第 5 号

特集：人工股関節 Q&A



発行：おれんじの会（山口県特発性大腿骨頭壊死症患者会）

連絡先：〒755-0035 山口県宇部市西琴芝 2-14-17-703

Tel 090-5551-9557

代表世話人：渡邊 利絵

Eメール：yorangeion@yahoo.co.jp

平成 24 年度難病交流会・医療講演会の予定（県健康増進課主催）

西部日程：平成 24 年 10 月 21 日（日）

場所：宇部市シルバーふれあいセンター

講演：シンポジウム「難病患者の支援について」 14 時から 16 時まで

座長：山口大学医学部神経内科教授 神田 隆先生

おれんじの会交流会：11 時から 12 時まで

東部：平成 24 年 11 月 4 日（日）

場所：周南総合庁舎さくらホールほか

講演：「網膜色素変性症の最新知見とロービジョンケア」

講師：木村和博先生

おれんじの会交流会：13 時から 14 時まで

中央：平成 24 年 11 月 24 日（日）

場所：防府市地域協働支援センター

講演：「診断と告知における心と体の反応」

講師：山口リハビリテーション病院臨床心理士 久保田 真理子先生

交流会の予定はありません。

バザーをやります

日時：平成 24 年 11 月 11 日

場所：常盤公園彫刻広場、健康フェスタ会場内

時間：10 時から 14 時

遊休品がありましたら代表世話人までご連絡ください。交流会のときに持参いただいても結構です。

事務局活動日誌

平成 24 年 8 月・9 月；会報作成・発送、行事日程調整などをしました。

最近の新聞記事よりトピックス

「可愛い杖が人気。ステッキアーティスト楓友子（ふゆこ）さん」

ジーンズ柄にハート模様、キラキラのデコレーション。「可愛い杖を作りたい」と杖に装飾を施し注目を集めています。

ご自身が事故にあって杖が必要になった体験を生かして、オリジナルブランド **Knock on the DOOR** を立ち上げ、インターネットで販売を始めたそうです。「足が不自由でふさいでしまった人の心をノックして、扉を開けていきたいんです」というメッセージが込められています。（しんぶん赤旗日曜版 2012 年 9 月 9 日号より抜粋）

私たち特発性大腿骨頭壊死症の患者にも、杖を使いなさいと指導され、特に若い世代では杖の持つ年寄りみたいなイメージから反発を覚えた経験が少なからずあったのではないのでしょうか。楓友子さんの行動力には尊敬の気持ちを込めて応援したいと思います。興味ある方、特に女性の方はいかがですか?問い合わせはブランド名で検索、[またはEメール info@knockonthedoor.net](mailto:info@knockonthedoor.net) までということです。

今年の医学雑誌より

人工股関節と空港の金属探知機についてのアンケート調査。飛行機で旅行した 143 名の人工関節全置換術後の患者のうち、120 名（84%）が空港の金属探知機の警報が鳴って係員が手に持った探知機でさらにチェックされた。うち 25 名はさらに観察・ボディーチェックをされた。その中で 2 名は個室に連れて行かれて、服を脱いで手術の傷を見せなければならなかった。143 名中 99 名（69%）は人工関節のせいで旅行中ちょっと不便だったと答えた。（JBJS.2012 ; 94 : 671.）

特集 人工股関節全置換術

治療についてもっとよく知ろう

今回は、人工股関節についての Q&A です。これまでの相談会の質疑応答などから、まとめてみました。

質問 1. 人工股関節の寿命はどれくらいですか？

答え：

人工股関節という器械そのものの耐用年数は、昔の機種では 15 年くらいといわれていました。そのため、人工関節の手術をする患者さんは 65 歳以上に限定されたり、それより若い人に対しては「なるべく歳をとってからがよいです。まだ若いのでできれば今の状態でもたせてください」という説明がされたりしてきました。

近年の人工関節の耐用年数は飛躍的に伸びています。とはいっても数十年という長期間の調査は患者さんが歳をとって別の病気で亡くなったりすることもある、難しいものです。器械そのものの耐久テストでは 30 年以上持ちこたえることが可能といわれています。

ただ、ここで問題があります。人工股関節と自分の骨との間に緩みを生じてしまう「ルーズニング」です。ルーズニングがおこると再置換（入れ替え）手術が必要になります。

実際にルーズニングがどれくらい経つとどれくらいの人に起こるのかというと、最近の調査では、一般的に 10 年後までに再置換が必要になった人は全体の 10 パーセント未満に過ぎないといわれています。最新の調査では人工関節術後 8 年間追跡したところ再置換は約 3 パーセントであることがわかりました。（2012 年；BMJ6 月 19 日号）

質問 2. 人工関節の感染はどれくらいの率で起こるのですか？

答え：

人工関節の術後感染の頻度は 0.2 から 2.9 パーセントといわれています。平均的には 0.5 パーセントでした。（日本整形外科学会診療ガイドライン委員会、骨関節術後感染予防ガイドライン策定委員会編「骨関節術後感染予防ガイドライン 2006」による）

治療は一旦感染した人工関節を抜去し感染が沈静化してから再置換する二期的再置換術が行われることが多いです。本邦では成功率は概ね 90 パーセント以上と報告されています。

質問 3. 人工股関節の脱臼はよく起こる合併症なのですか？脱臼してしまったらどうなるのですか？

答え：

術後に脱臼を起こさないように、整形外科医は手術中に何度もチェックしていますが、術後まだ筋力が十分回復していない時期に禁止されている（脱臼しやすい）肢位をとって

脱臼してしまう人が 5 パーセントくらいいます。しっかり歩けるようになってから脱臼を起こす人はまれです。

人工股関節が脱臼した場合は、ほとんどの場合自力ではどうにもなりませんので、病院に来ていただいて徒手整復することになります。全身麻酔が必要です。整復後は周りの筋肉や靱帯など軟部組織が安定するまで、安静の後、装具をつけて脱臼肢位をとらないように徹底した再教育と筋力訓練をしてもらうことになります。

どうしても脱臼を繰り返す場合は、再置換手術をすることもあります。

質問 4. 再置換手術というのは、何回もできるものなのですか？

答え：

初回の人工股関節置換術にくらべると再置換は難しい手術で長時間掛かり、出血量も多くなります。輸血が必要になることが多いです。また、骨が足りないために骨移植を必要とすることもあります。ですから、患者さんが病気や高齢のために手術に耐えられない場合は不可能になってしまいます。術後のリハビリにも比較的長期かかります。

股関節部分の骨の状態によっては、手術で良くすることが見込めない場合には再置換をすすめることはありません。緩みの状態にもよりますが、多少の痛みや不安定性があっても全く歩けないわけではありませんので、現状より進行しないように大事に一生使ってくださいように指導しています。

だいたい 2 回目くらいまでの再置換をする患者さんはおられます。

質問 5. 人工股関節の手術に必要な入院期間はどれくらいで、術後はいつから歩けるのですか？

答え：

たいていの病院ではクリニカルパスという標準的な日程表に基づいて治療を進めています。術前の検査と自己血輸血の採血は外来でします。手術の前日に入院して、手術当日は全身麻酔です。翌日にはベッドサイドで起立訓練をします。起立できれば、歩行になります。リハビリも開始します。たいていは手術の 2 日後くらいには皆さん歩行器で歩いておられます。日常生活動作や階段昇降ができれば退院の目安となります。ほぼ術後 2 週から 3 週で退院日です。

質問 6. 治療費はどうなりますか？

答え：

特定疾患医療受給者証を持っていれば、県内すべての病院で入院・手術の費用は限度額内です。診断されたばかりで手続きがまだのかたは、早く受給の手続きをしましょう。

質問 7. 大きな傷が残るのですか？

答え：

大腿骨頭壊死症の患者さんの場合、比較的小さな傷ですみます。約 6 から 7 センチくらいです。女性の方の場合、水着を着たときには傷跡が少し見えることがあるかもしれません。

質問 8. 人工股関節術後、性生活や出産には支障はないのでしょうか？

答え：

人工股関節の可動域（動かせる範囲）は正常の場合と比べてほとんど変わりません。ただ、脱臼予防のために屈曲・内転・内旋の組み合わせはとらないようにしていただく必要があります。現実的には、ご質問の状況ではまず心配ありません。

質問 9. 人工関節全置換術の手術合併症にはどんなものがありますか？

答え：

脱臼、感染、緩みが術後のもっとも重大な合併症ですが、ほかにもあります。

下肢の深部静脈血栓症といって、術後の安静期間に下肢の静脈の中に血栓（血の塊）ができ、これが流れて行った先で肺に詰まると、突然の呼吸困難を引き起こす肺塞栓症になります。肺塞栓症は死亡することもある恐ろしい合併症ですから、術後にフットポンプという器械でのマッサージや弾カストッキングを装着するなどの理学療法や、抗凝固剤の注射（皮下注射が主体です）をしたりして予防に努めています。

質問 10. 金属のアレルギーや発がん性は大丈夫なのでしょうか？

答え：

最近使われている人工股関節の素材は、チタンやコバルト・クロムなどが主流です。アレルギー性の高いニッケルなどは使われていません。そうはいつても、「術後に金属アレルギーのために慢性的な痛みを起こして、再置換で治った」とする論文が発表されたりしてもあります。ただし、このようなものは特殊な例といえます。

金属アレルギーがあるかどうかの検査は、術前には一般的には行っていないので、気になる方は主治医と相談してみてもいいかもしれません。

金属の発がん性については、長期の数万人の追跡調査結果が最近（2012 年）発表されました。がんの発症率は、人工股関節の手術を受けていない人と同じという結果でした。つまり、あきらかな発がん性は認められないということになります。

質問 11. 人工股関節置換術後は労働やスポーツが制限されますか？

答え：

重労働や激しいスポーツは控えてもらっていますが、生活が懸かっている仕事ということになると一概には言えません。股関節を深く曲げない、重いものを抱えない、(台車などを活用していただく) という 2 点をお願いしています。実際には農家の方や引っ越し業者の方なども現業復帰しておられます。

スポーツは、脱臼予防という意味では格闘技は原則禁止ですが、技などに制限を付けて健康増進のためにやるのは許されると思います。激しく体がぶつかり合うようなスポーツは禁止です。これにはラグビーやバスケットボール、サッカーなどが含まれます。

やってもよいのはウォーキングや太極拳といった健康増進運動、水泳、ゴルフ、テニスのダブルスなどです。走ること自体は可能ですが、競技で走ることはお勧めしません。マラソン・ジョギングはしないほうがよいでしょう。ハイキングは問題ありません。スキーは経験者の方は OK です。個別のスポーツについては、術前に主治医と相談していただくのがよいと思います。

編集後記

私が人工股関節全置換術を受けてから約 3 年半がたちました。何よりも驚いたのは、術前にあんなにあった股関節の痛みがウソのように消えたことでした。また、術後の傷の痛みは硬膜外麻酔のおかげでほとんど気にならずに動けました。退院した時に多少不自由があったのはお風呂に入ったとき人工関節側の足先を洗うこと(ボディブラシで解決)、爪切り(家人に切ってもらう)という程度でした。その時は、率直に「こんなに楽になるんだ、してよかった」と思いました。今のところ、調子は上々です。

スポーツはもともと野球、少林寺拳法、マラソン、スキーなどいろいろやってはいたのですが、残念ながらほかの病気を発症してしまったためそれっきりになってしまいました。唯一やったものといえば地区の運動会でのパンくい競争、ラムネのみ競争くらいです。(食い意地が張っていて失礼しました)

ハイキングも OK とのことでしたから、山歩きが趣味の方、旅行好きの方は人工股関節置換術後に活動範囲が広がって楽しみが増えることでしょう。

たとえ病気や障害があっても仕事も家庭も趣味も充実させたいというのは私たちの願いです。人工股関節全置換術という治療選択肢が人生を制限するものでなく豊かにするものに限りなく近づいてほしいと思います。(渡邊 利絵)