

じんこう こかんせつ ちかんじゅつ

人工股関節置換術を 受けられる患者さんへ

手術をよく知っていただくために



中国電力株式会社
中電病院 整形外科

2025 年 9 月 1 日 Version 1.5

・はじめに

股関節は、骨盤側にあるソケット状の寛骨臼(かんこつきゅう)に、ボール状の大腿骨頭(だいたいこっとう)がはまり込む構造になっており、それぞれの表面はクッションの役割をする軟骨でおおわれています。その軟骨がすり減り骨が変形する変形性股関節症(へんけいせいこかんせつしょう)や、骨頭の血流障害で生じる大腿骨頭壊死(だいたいこっとうえし)になると、股関節の痛み、可動域(関節の動く範囲)制限などにより日常生活に支障をきたします。



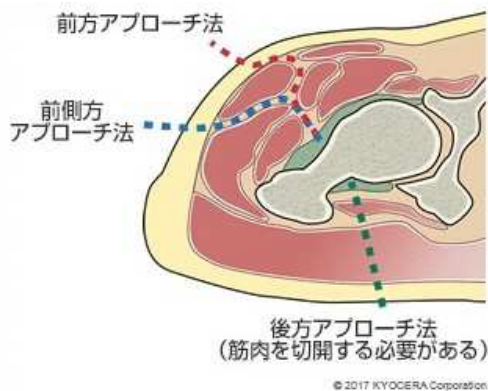
・人工股関節置換術とは

股関節のいたんだ部分を切除して人工物(ポリエチレン・セラミック・チタン合金)に置き換えることにより、痛みを緩和し、可動域を回復し、歩行・歩容を改善します。



・手術の方法

全身麻酔下に手術を行います。股関節を展開する方法には、大腿骨の後ろ側から進入する後方アプローチと、大腿骨の前側から進入する前方、前側方アプローチがあります。従来は後方アプローチが主流でしたが、当院ではナビゲーションを使用し、筋肉を切らず低侵襲で脱臼リスクがほとんどない前側方(ALS: AnteroLateral Supine)アプローチで、最小侵襲手術(MIS: Minimally Invasive Surgery)を行っています。



・手術に伴う合併症

- ① 出血: 当院には学会認定・自己血輸血責任医師、学会認定・自己血輸血看護師がおり、同種血輸血(日本赤十字社の輸血)なしで対応できるよう、術前貯血式自己血輸血と術中回収式自己血輸血を必要に応じて行っています。
- ② 感染: 手術後早期に発生する場合と、何年も経ってから発生する場合(遅発性感染)があります。特に糖尿病で血糖値が高い方、関節リウマチなどで免疫抑制剤を使用中の方は注意が必要です。
- ③ 脱臼: これまで当院にて前側方アプローチで手術を行った後に、人工関節が脱臼された方はいらっしゃいません。
- ④ 耐久性の問題: ポリエチレン・セラミック・チタン合金など素材の進歩により、その耐久性は格段に向上しています。人工関節を長持ちさせるためには、適切な体重維持や過度な負担を避けることも必要です。
- ⑤ 肺梗塞(エコノミークラス症候群): 人工関節の手術に限ったことではありませんが、安静により下肢の深部静脈内にできた血栓が肺などに詰まれば命に関わることもあります。弾性ストッキングの着用、血栓予防薬の使用、早期に運動を開始するなどの対策をとっています。

・手術後のリハビリテーションと入院期間

手術後 2 日目から立つ練習、その後歩く練習を開始します。入院期間は年齢、反対側の下肢の状態、基礎疾患、もともとの体力などにより様々で、早い人では 2 週間で退院されますが、当院には地域包括ケア病棟もあるため、急性期を過ぎた後でもしっかりとリハビリテーションを続けていただくことが可能です。

退院後も、整形外科とリハビリテーション科の定期的な外来受診を通じて、術後の経過を継続的にフォローアップしていきます。

・おわりに

人工股関節は手術が『ゴール』ではありません。手術して痛みが軽減した後に筋力強化などリハビリテーションを本格的にはじめる『スタート』と考えてください。手術まで長期に罹患していた方ほど、筋力の回復には時間を要します。あせらずにリハビリテーションを継続し、少しずつでも確実に筋力回復していくことが重要です。

