



香曾我部義則先生の今月のカルテ ③1

慢性痛とペインクリニック

梶木病院麻酔科・ペインクリニック科の香曾我部義則先生が、痛みのお治療について分かりやすく説明してくれるこのコラム。第31回は、前号に引き続き、中年以降の女性に多い「変形性股関節症」についてです。

■プロフィール こうそがべ・よしのり 昭和54年に岡山大学医学部卒業後、同大学麻酔科・蘇生科講師、岡山労災病院麻酔科第一部長に、平成16年から現職。日本麻酔学会専門医、日本ペインクリニック学会認定医。現在日本麻酔学会、日本ペインクリニック学会、日本慢性疼痛学会、国際疼痛学会などに所属

悪化すると日常動作も困難になる「変形性股関節症」
体重管理と筋力訓練に心掛け進行を遅らせる努力を

変形性股関節症には一節軟骨がすり減ってきま二次性(原因不明)と、曰す。その結果、滑膜炎(きゅうがい)形成不全や先天性股関節脱臼が原因となる二次性に分けられます。日本人の変形性股関節症の90%以上は、二次性と考えられています。

股関節には、膝とともに歩行時に体重の数倍以上の力がかかるといわれています。股関節は足の付け根、骨盤と大腿骨とのつなぎ目にあたり、ボールのように丸い大腿骨の骨頭と、骨頭を覆うおわん形の骨盤・寛骨臼(臼蓋)から成り立っています。この臼蓋と大腿骨の骨頭の正常な位置関係が破綻することによって軟骨は滑液からの栄養補給が減少し、次第に関

節軟骨がすり減ってきま靴下がはけない、あぐらがかけないなど、日常動作も困難になります。症状は、「痛み」「歩行障害」「関節可動性制限」の3つです。

股関節の痛みを伝える神経は3つあり、閉鎖神経がそけい部から太ももの内側、大腿神経が腰骨から太ももの外側、坐骨神経が臀(でん)部から太ももの後ろ面に股関節の痛みを伝えます。

変性が軽度な場合は運動開始時のみ痛みます。病期が進行すると運動時痛だけでなく安静時にも痛みが出ます。さらには夜間にも痛みが出るようになります。歩行障害や

関節の痛みを伝える神経は3つあり、閉鎖神経がそけい部から太ももの内側、大腿神経が腰骨から太ももの外側、坐骨神経が臀(でん)部から太ももの後ろ面に股関節の痛みを伝えます。

プロック治療では、関節内へのステロイドやヒアルロン酸の注射、神経ブロックを行います。神経ブロックはまず関節周囲の痛みを感じる部位へ

リカーポイント注射)を行います。閉鎖神経や大腿神経、坐骨神経へのブロック、大腰筋筋溝ブロック、硬膜外ブロックも行います。

病期が進行し保存的治療で改善が得られない場合は、手術療法が必要になります。手術ができない場合や、手術後も痛みが残ってつらい場合は閉鎖神経、大腿神経、坐骨神経それぞれを知覚枝を高周波熱凝固して痛みを取る方法も行われています。

さまざまな治療の前にまずは体重管理(負荷の減少)と股関節周囲の筋力訓練に心掛け、股関節の変性の進行を遅らせる努力が大切です。

梶木病院(西花尻) 公(293)3355代 ※このコラムは、毎月第4週目に掲載しています

プロック治療では、関節内へのステロイドやヒアルロン酸の注射、神経ブロックを行います。神経ブロックはまず関節周囲の痛みを感じる部位へ

リカーポイント注射)を行います。閉鎖神経や大腿神経、坐骨神経へのブロック、大腰筋筋溝ブロック、硬膜外ブロックも行います。

病期が進行し保存的治療で改善が得られない場合は、手術療法が必要になります。手術ができない場合や、手術後も痛みが残ってつらい場合は閉鎖神経、大腿神経、坐骨神経それぞれを知覚枝を高周波熱凝固して痛みを取る方法も行われています。

さまざまな治療の前にまずは体重管理(負荷の減少)と股関節周囲の筋力訓練に心掛け、股関節の変性の進行を遅らせる努力が大切です。

梶木病院(西花尻) 公(293)3355代 ※このコラムは、毎月第4週目に掲載しています

プロック治療では、関節内へのステロイドやヒアルロン酸の注射、神経ブロックを行います。神経ブロックはまず関節周囲の痛みを感じる部位へ

リカーポイント注射)を行います。閉鎖神経や大腿神経、坐骨神経へのブロック、大腰筋筋溝ブロック、硬膜外ブロックも行います。