

## 緒 言

内田 宗志

産業医科大学若松病院整形外科 スポーツ関節鏡センター

本特集は、「股関節鏡の現状と可能性」という話題で構成されている。わが国で産声をあげた関節鏡は、太平洋を渡り、アメリカ、カナダで手術に応用するまで発展した。膝関節および肩関節に対する関節鏡視下手術が盛んに行われるようになった。さらに現在では、肘関節、股関節、手関節、足関節にまで手術が応用されている。

股関節鏡においても、直視手術中心の時代から鏡視下手術の時代への、パラダイムシフトという大きなうねりのなかにある。次にあげるようなことが、関節鏡によってもたらされた恩恵と言えよう。

第一に、低侵襲で良好な視野の下で、関節内部から病態の観察ができることにより、病態診断能力が格段に向上したこと。第二に手術器具やスーチャーアンカーなどハード面の進歩や、第三に関節鏡視下手術を行う整形外科医の個々の技術的な進歩により、解剖学的かつ力学的に、損傷された組織をより頑丈に修復もしくは再建することが可能になったことである。

本稿では、股関節鏡における現状について、股関節鏡視下手術を行う新進気鋭の整形外科医にお願いした。

「股関節鏡視下手術—歴史的変遷」については山藤崇先生(東京医科大学)に、股関節唇損傷の二大原因と言われている「FAIと寛骨臼形成不全の病態と概念」については福島健介先生(北里大学)に、「FAIの画像診断」については星野裕信先生(浜松医科大学)に、「股関節鏡の基本手技—セーフセットアップ、合併症予防」については齊藤昌愛先生(聖路加国際病院)に、「FAIに対する股関節鏡視下手術」については望月義人先生(武蔵野赤十字病院)に、「寛骨臼形成不全に対する鏡視下手術—適応と限界」については、和田孝彦先生(関西医科大学)にお願いした。

本特集をもって、股関節痛で困った患者さんを日頃診察されている読者諸氏が、最小侵襲でなおかつ詳細な鏡視診断を行い、解剖学的に損傷された組織を修復できるかを理解していただければ、今後の日常診療に大いに役立つものと確信している。