

特集 股関節を中心とした三次元アライメント hip-spine と hip-knee

introduction

今回の主役は股関節とさせていただきます。当たり前ではありますが、股関節疾患は局所だけでなく全身を診て病態を考えることが重要です。股関節疾患を考えた場合、全身のなかで股関節を捉えて、少なくとも隣接関節の状態を考慮して診断や治療を行うことが重要であり、それは今後も避けて通れません。

人工股関節全置換術(THA)は除痛だけでなく、QOLまでが求められる時代になりました。また、THAでもトータルアライメントが術後に影響を与えることが明らかになり、術前計画には脊椎や膝関節を考慮することが重要になってきたといえます。特に臥位、坐位、立位などの姿勢により、アライメントは変化します。さらに姿勢異常だけでなく、近年新たな画像解析装置が開発されたことにより、動作解析までも行われ、静止状態だけでなく動いている状態が考えられるようになりました。

また、高齢に伴う背筋力の低下が骨盤後傾に寄与していることや、時間軸として加齢とともに脊椎の土台となる骨盤傾斜が変化していくことが明らかになってきており、高齢者にはこれらの対策もエビデンスに基づいて行われるようになってきました。つまり、長期成績が向上しているTHAの設置にも、骨盤傾斜をさまざまな視点から考慮する必要が出てきたわけです。

前回、股関節とその隣接関節に関する病態については、2004年に『Hip-spine syndromeの現況』をテーマとして本誌に特集されていましたが、その後、脊椎や膝関節を含む各領域の研究が進みました。

例えば、脊椎外科領域では矢状面アライメントが注目され技術革新は急速に進み、手術テクニックも進歩しています。Hip-spine syndromeの治療ストラテジーも変わる可能性が出てきたわけです。股関節領域においても大腿骨寛骨臼インピンジメント(FAI)の概念が導入されたことで、FAIに関する研究が進み、これまで明らかにされていなかった新たな知見も出現してきています。骨盤傾斜の解析は、治療だけでなく予防、つまり症状悪化の予見にも応用されるようになりました。Hip-spine syndrome においては、complex hip-spine syndromeはいまだ診断が難しい面もありますが、少なくともmisdiagnosis hip-spine syndromeは避けなくてはなりません。

本特集が読者の皆様の日常診療のなかで少しでも参考になり、今後の診断や治療、予防への考え方にも影響し、臨床研究さらには次の基礎研究のヒントになれば、編集者にとって望外の喜びです。

北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科/北里大学大学院医療系研究科整形外科

高平尚伸