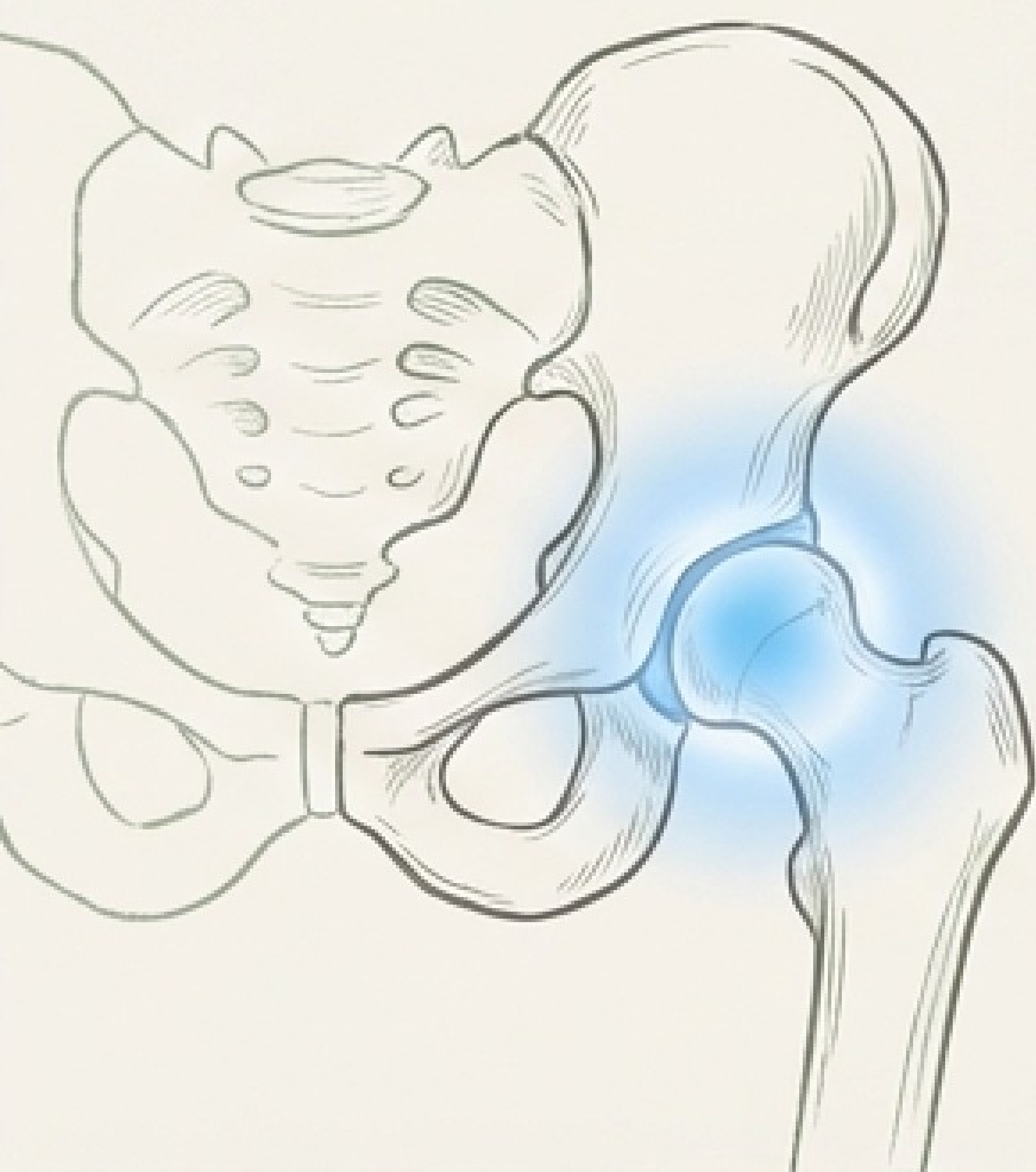


変形性股関節症との 付き合い方

痛みの原因を知り、自分の足で歩き続けるための
「保存療法」から「最新治療」まで



股関節の痛みは、
正しい知識と適切なケアで
コントロールできます。

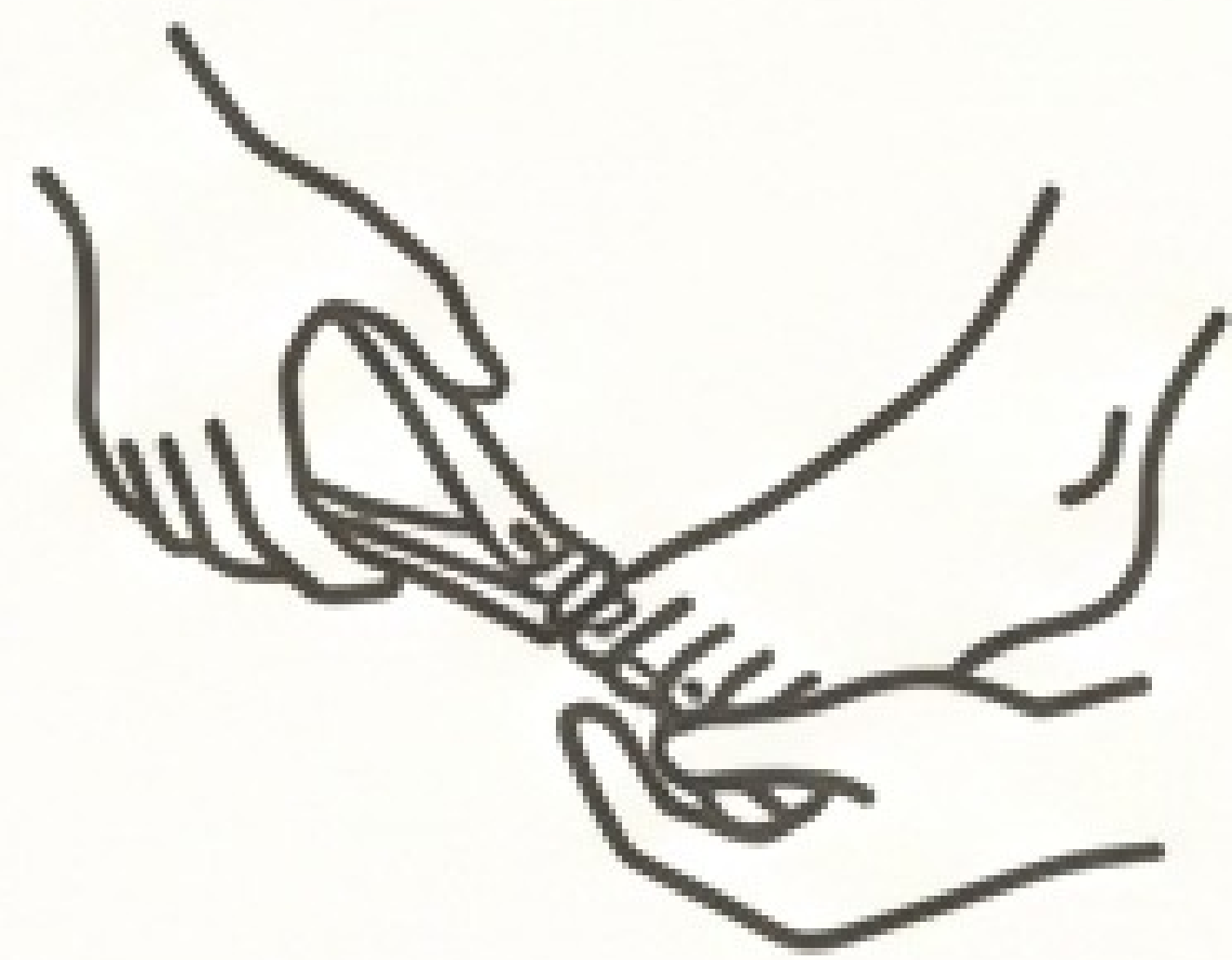


こんな症状、思い当たりますか？



動き始めの痛み

椅子から立ち上がる時
や、歩き始めに脚の付
け根（鼠径部）が痛む。



日常生活の制限

足の爪切りがやりにく
い、靴下が履きにくい。



和式スタイルの 困難

正座ができない、
和式トイレが辛い。



階段と乗り物

階段の上り下りや、
バス・車の乗り降りに
手すりが必要。

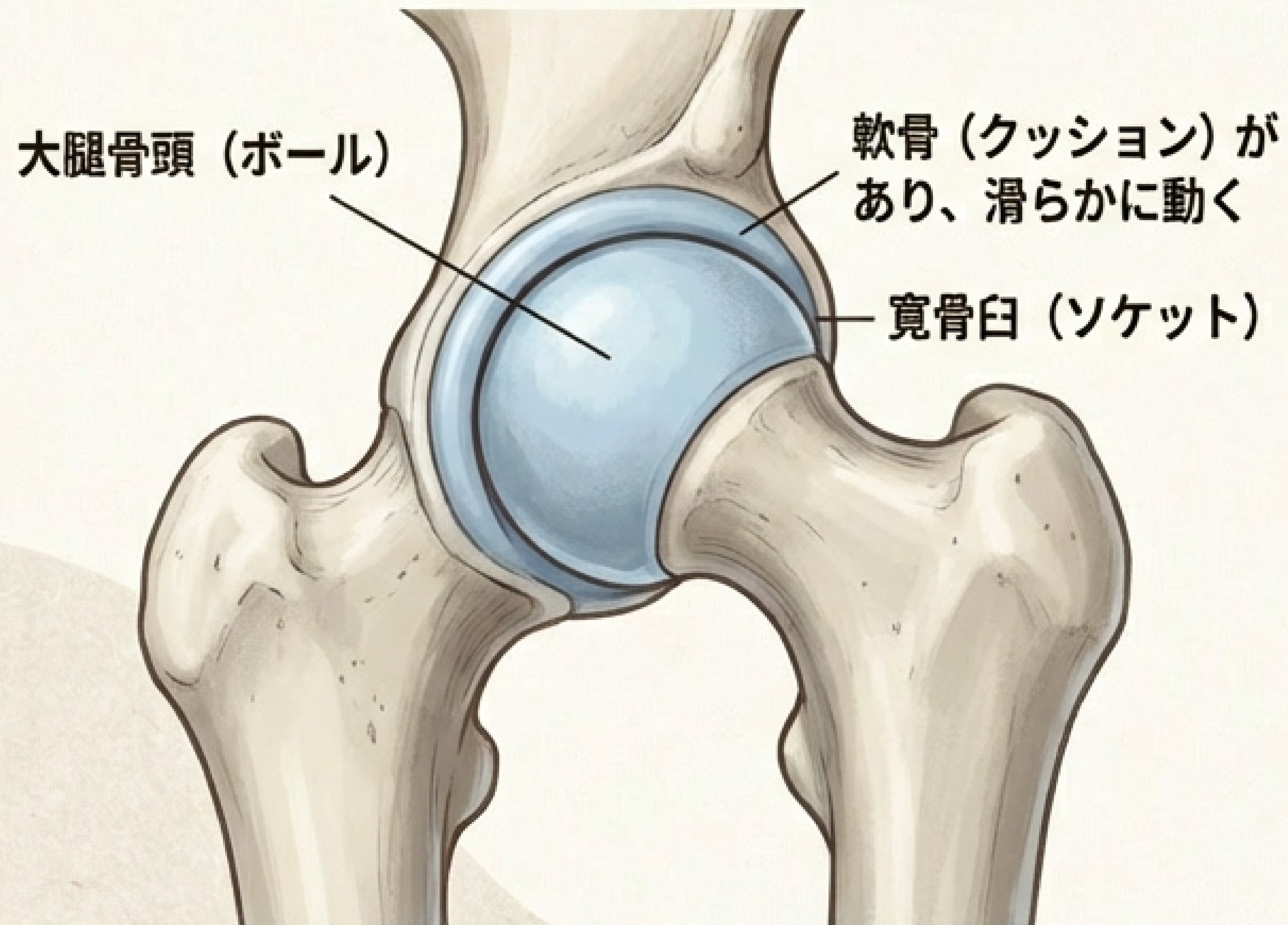


安静時の痛み

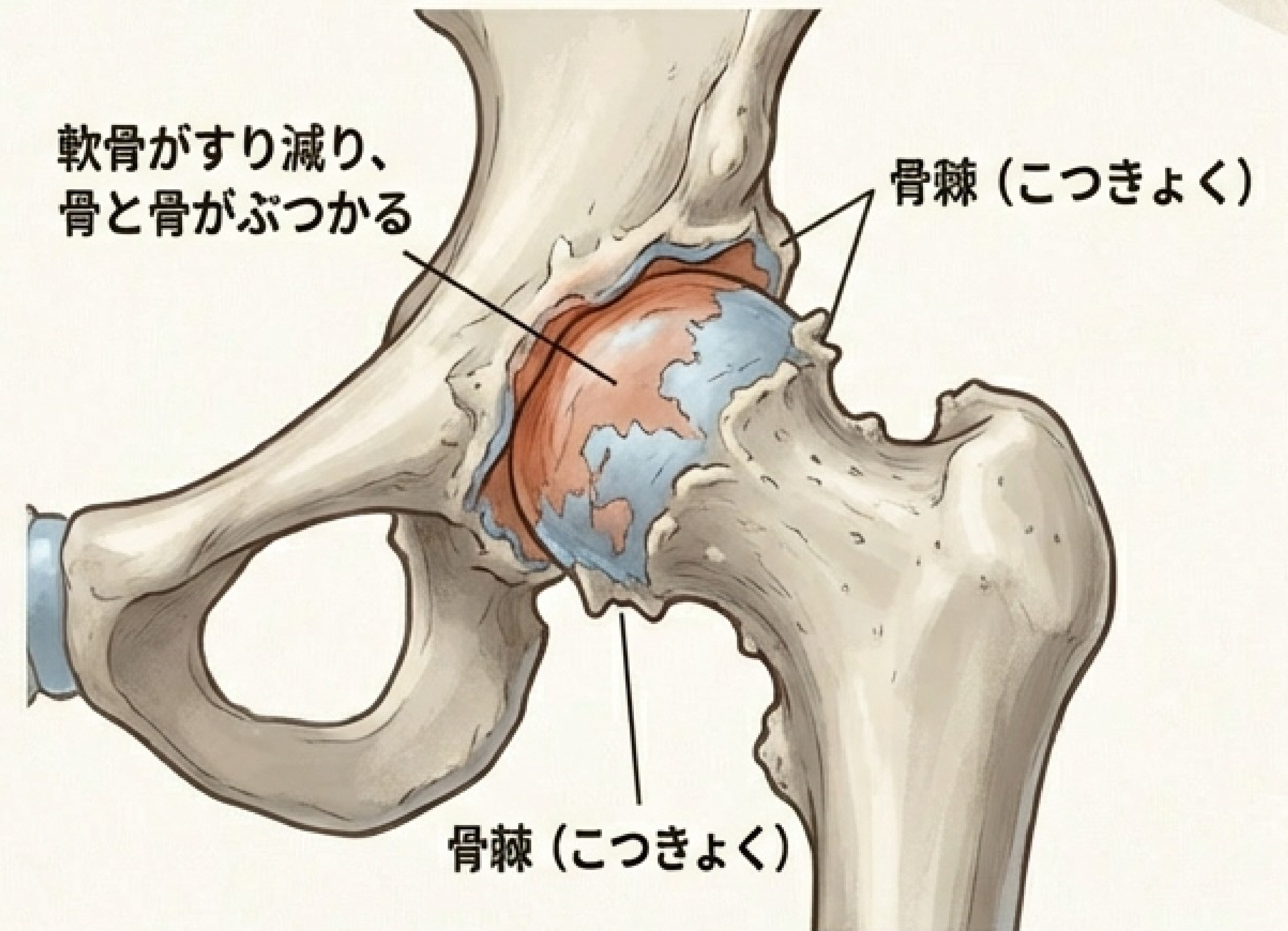
症状が進むと、じっと
していても痛む、夜寝て
いても痛む（夜間痛）。

股関節の中で起きていること：ボールとソケットの関係

正常な股関節

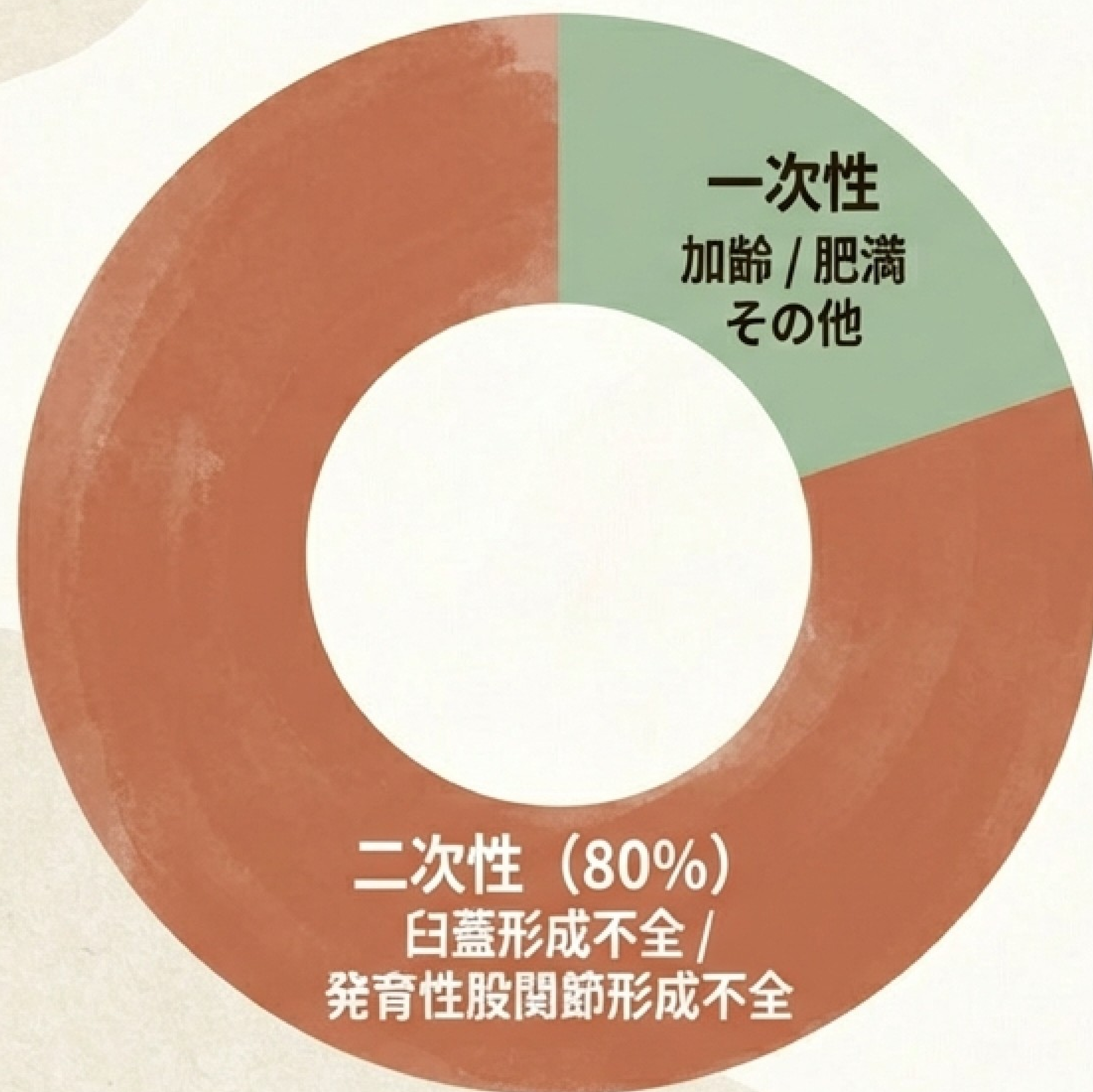


変形性股関節症

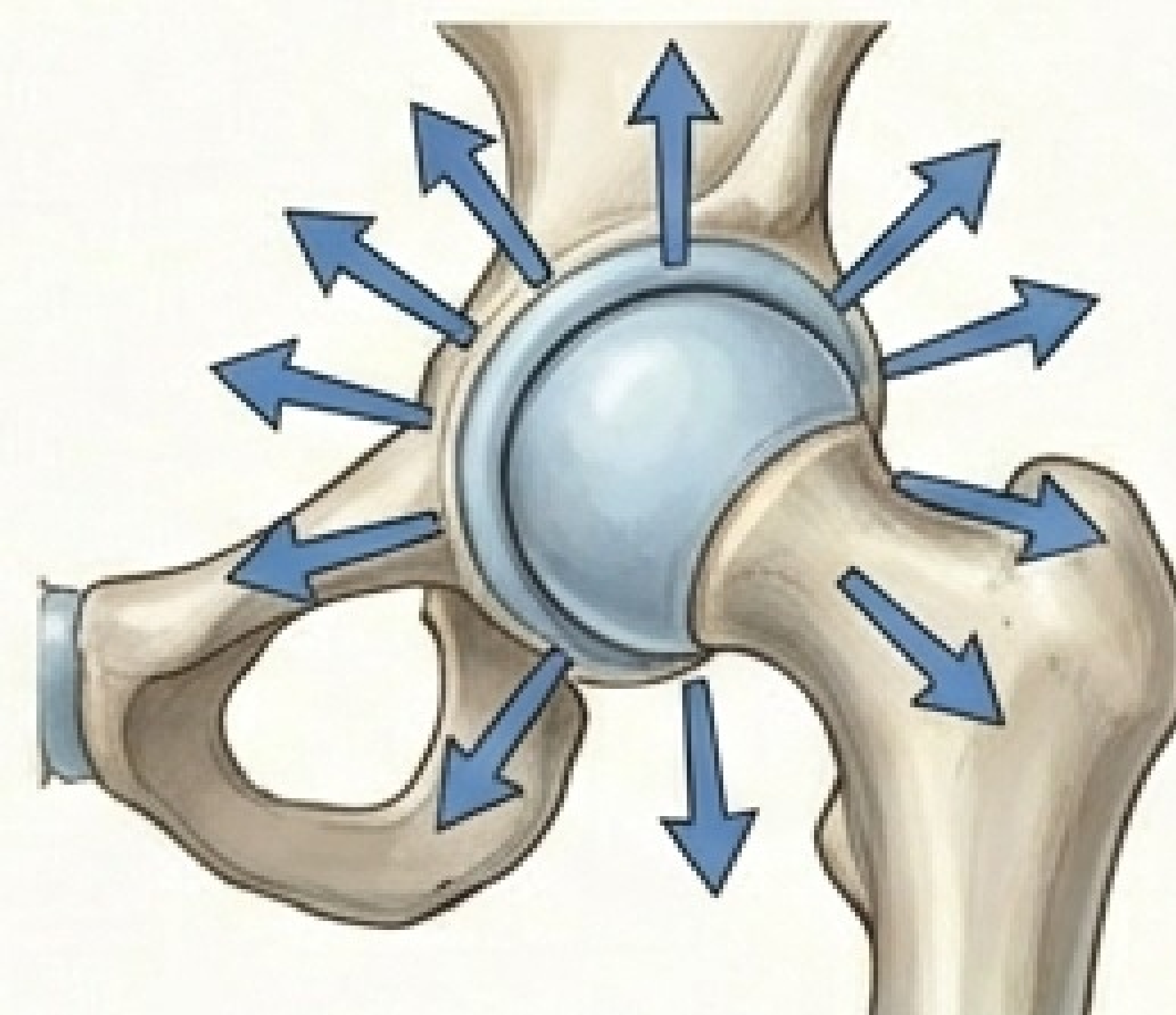


加齢や負担によりクッション（軟骨）がなくなることによって痛みが発生します。

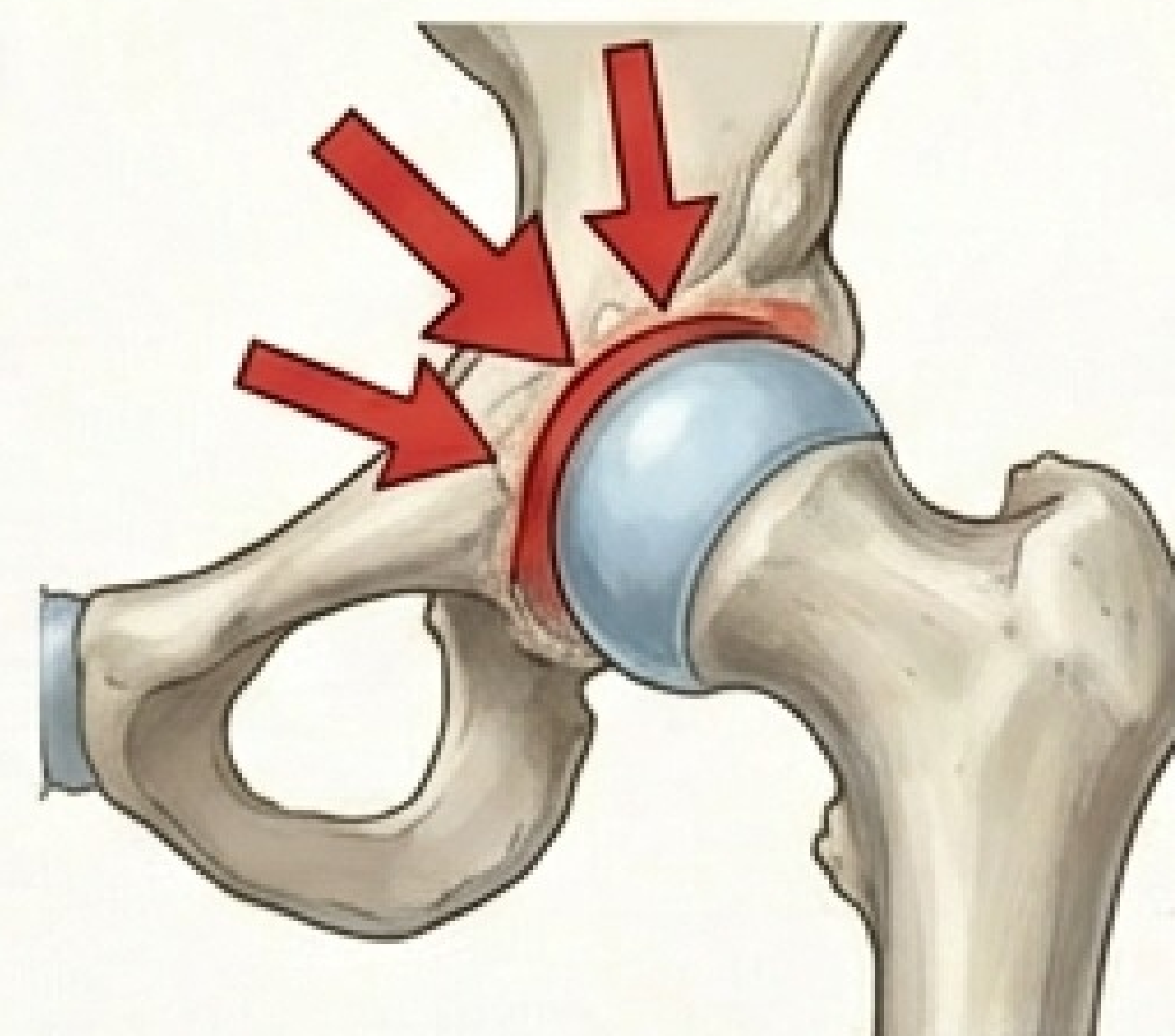
なぜ日本人に多いのか？「二次性」という特徴



正常な股関節



臼蓋形成不全（浅いソケット）



日本人の約80%は
「二次性」

生まれつきソケット（寛骨
臼）が浅いため、狭い範囲に
体重が集中し、軟骨が痛みや
すい構造になっています。

発症傾向：40代～50代の
女性に多い

病期の進行：早期発見がカギ

1

前期
(Pre-arthrosis)



構造的問題はあるが、
軟骨は保たれている。

2

初期
(Initial)



関節の隙間が狭くな
り、軟骨が薄くなる。
動き始めに痛み。

3

進行期
(Advanced)



軟骨がすり減り、骨棘
や骨嚢胞ができる。
痛みが持続。

4

末期
(Terminal)



軟骨が消失。骨同士が
直接ぶつかる。激しい
痛みと歩行困難。

早期（前期・初期）に対策を始めれば、
手術を回避・先延ばしできる可能性が高まります。

保存療法①：まずは**股関節への負担を減らす**

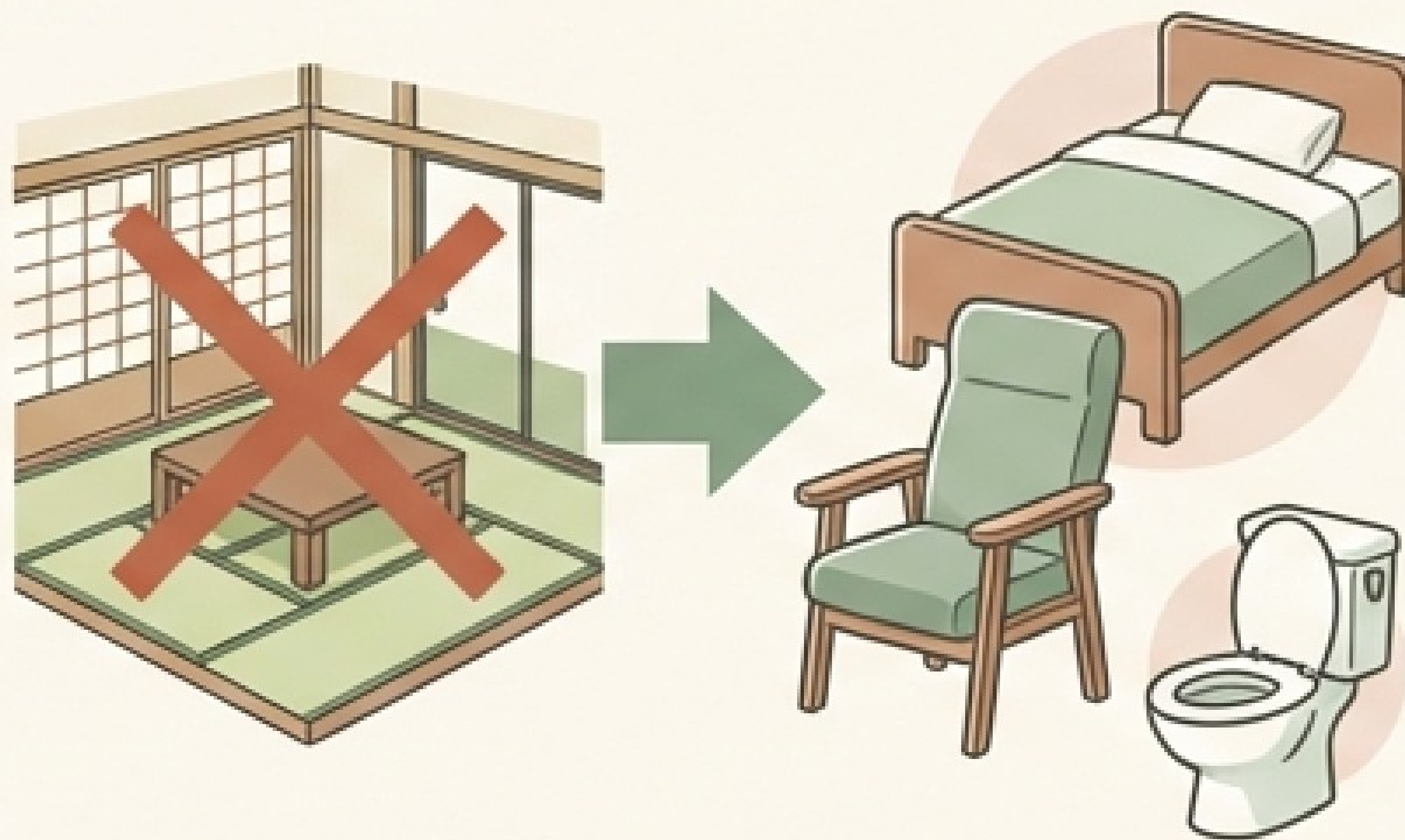
「体重管理」と「生活様式の洋式化」

体重コントロール



股関節には体重の3～10倍の負荷がかかります。体重を減らすことは直接的な治療になります。

和式から洋式へ



床（畳）ではなく、椅子・ベッドの生活へ。和式トイレではなく、洋式トイレを使用しましょう。

杖の使用



痛い足と「反対の手」に杖を持つことで、負荷を大幅に軽減できます。

保存療法②：やってはいけない「禁忌肢位」

股関節に過度な負担をかける姿勢を避けましょう



深くしゃがみ込む



股関節を内側にひねる



重い荷物・長時間の立ち仕事

痛みが出る動作＝関節が悲鳴を上げているサインです。
無理をしないことが大切です。

運動療法：筋肉は天然のコルセット



痛みで動かないと筋肉が衰え、さらに負担が増える悪循環に陥ります。
筋肉（特に中殿筋）を鍛えて関節を安定させましょう。

無理は禁物



鋭い痛みがある時は
休みましょう。

ゆっくり動く



反動をつけず、呼吸を止めない。

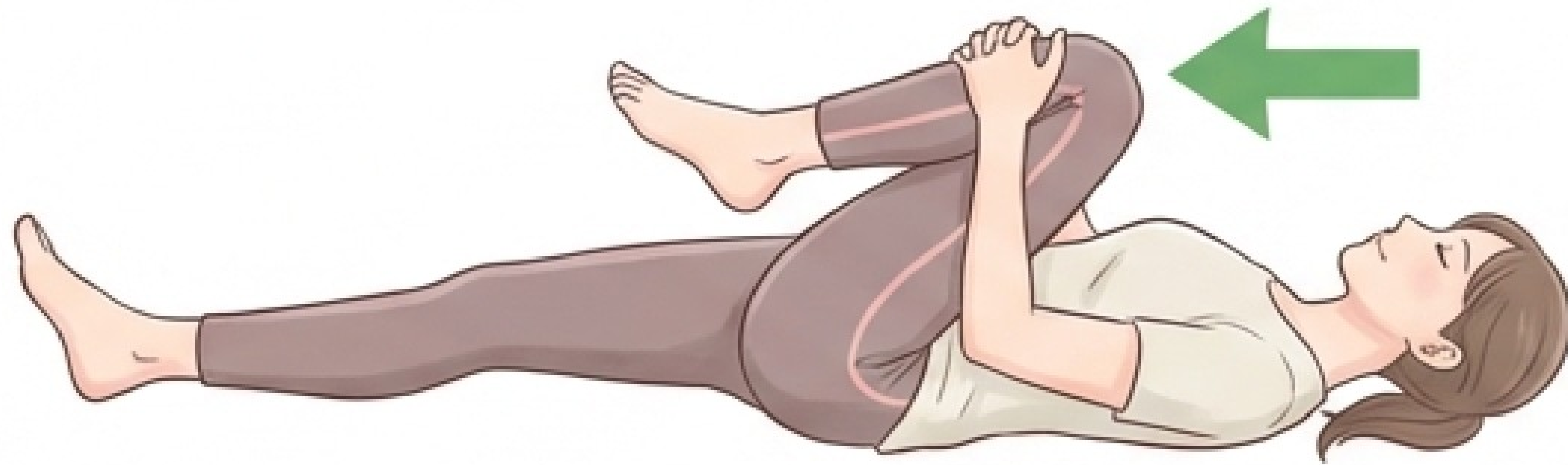
筋トレ&脳トレ



「イチ、ニー、サン、シー」と
声を出しながら数を数え、脳も
活性化させます（二重課題）。

実践：股関節の痛みを防ぐストレッチ

お尻のストレッチ（大殿筋）



仰向けになり、片膝を両手で抱え、ゆっくり胸に引きつける。

太もも内側から腰のストレッチ



うつ伏せになり、片脚の膝を外側に曲げ（カエル脚）、ゆっくり引き上げる。

痛みのない範囲で、20秒キープ。

実践：関節を守る「ゆっくり筋トレ」

「1、2、3、4」と声を出しながら行いましょう

椅子の支えを使ったスクワット



椅子の背を持ち、4秒かけてゆっくり、膝を曲げ、4秒かけて戻す。膝が足先よりにより前に出ないように注意。

腰持ち上げ（ブリッジ）



仰向けで膝を立て、お尻をゆっくり持ち上げる。お尻と太ももの裏の筋肉を意識する。

実践：歩き方の改善と水中運動

ゆっくり筋トレウォーク



- 歩幅を広く、膝を高く上げる。
- かかとから着地し、つま先で蹴り出す。

水中ウォーキングの推奨



- 浮力が体重を支えるため、関節への負担が激減します。
- **注意：**平泳ぎ（キック）は股関節に負担がかかるため避けましょう。

運動で改善しない場合の治療選択肢

薬物療法

消炎鎮痛剤（NSAIDs）で炎症を抑える。使いすぎに注意。

注目の再生医療（PRP療法・APS療法）



自分の血液から「修復を促す成分」を抽出し、関節に注射する治療法。

- メリット：入院不要、アレルギーリスクが低い。炎症を抑え、痛みを緩和。
- 注意：自由診療（全額自己負担）となります。

手術を検討するタイミングと種類

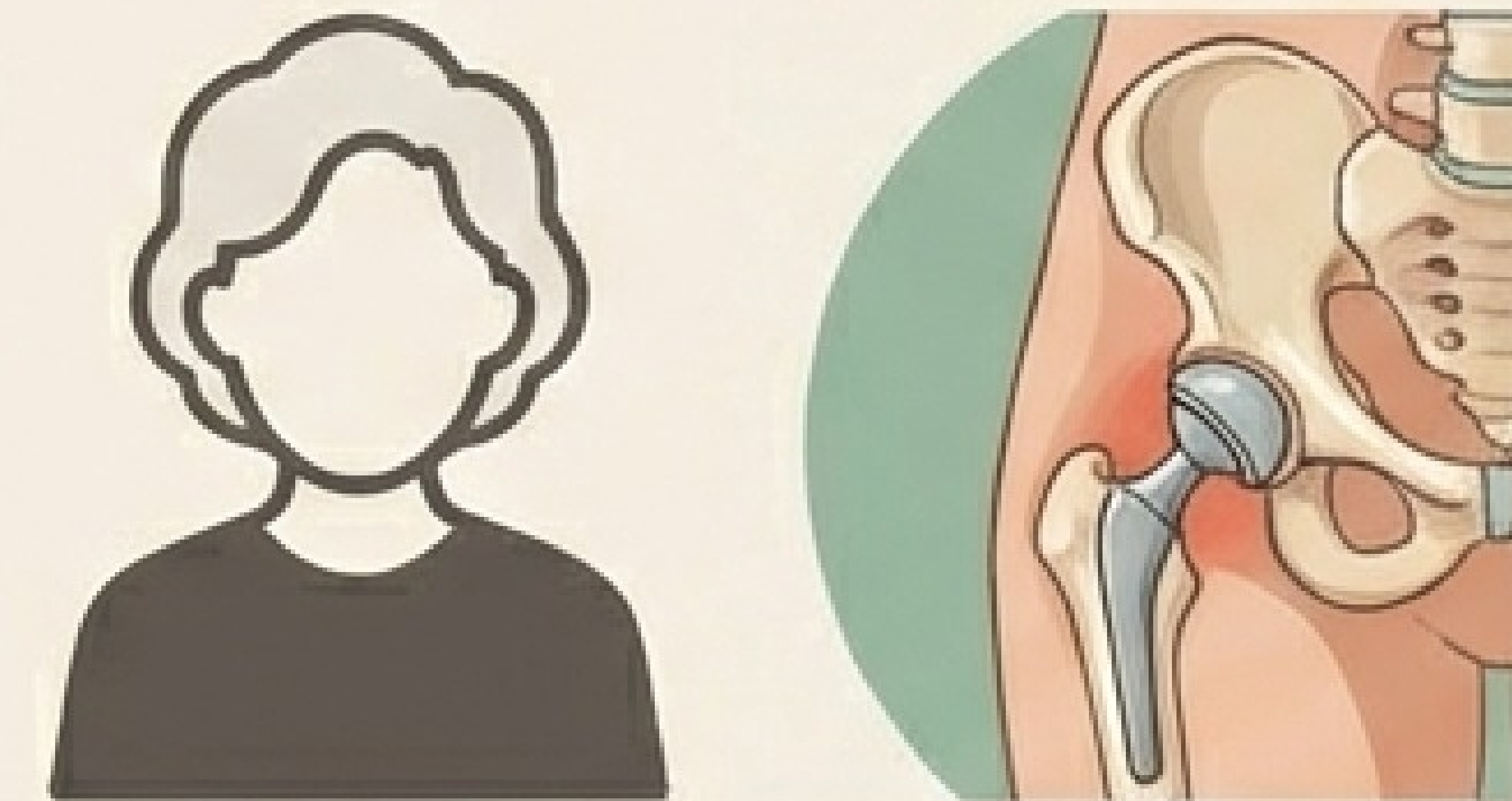
保存療法でも痛みが取れない、夜間痛がある、日常生活に支障が出る場合。

骨切り術（こつきりじゅつ）



- 対象：比較的若い方（～40代）、前期・初期
- 特徴：自分の骨を生かして関節の形を整える。
- 回復：リハビリ期間は長め。

人工股関節置換術（THA）



- 対象：進行期・末期、または高齢者
- 特徴：傷んだ関節を人工物に置き換える。
- 回復：痛みが劇的に取れ、早期社会復帰（入院10日～2週間）が可能。

人工股関節の「今」：進化する技術

耐久性

10年で寿命？

20～30年以上



素材の進化で長持ちします。

回復

寝たきりになる？

翌日から歩行訓練



1ヶ月程度で社会復帰が可能です。

メリット



脚長差の改善

旅行や趣味を楽しめるようになります。

一生、自分の足で歩き続けるために

1

Check

脚の付け根に違和感があれば、早めに専門医（整形外科）へ。

2

Diagnose

レントゲン/MRIで病期と原因を知る。

3

Manage

体重管理と適切な運動（筋トレ・ストレッチ）を習慣にする。

4

Treat

痛みが生活を奪うなら、手術という「解決策」を恐れない。



痛みは我慢せず、あなたのライフスタイルに合った治療法を選びましょう。