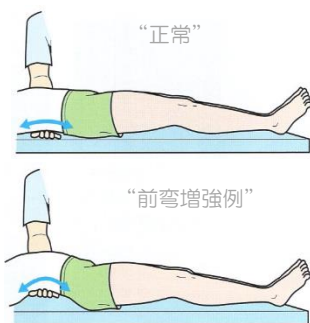


5. 股関節拘縮

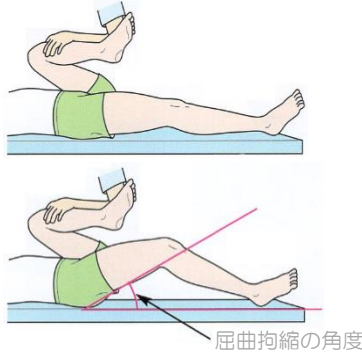
1-概要	外転位拘縮	内転位拘縮	屈曲位拘縮
発生機序	●疼痛軽減のためそれぞれの肢位を保持した結果、各筋群に発生する。		
外観			<p>“アヒル歩行” 臀部を突き出し歩く</p>
症状	<ul style="list-style-type: none"> ●背臥位で下肢を平行にそろえると？ → ●見た目の下肢長は？(棘果長は同じ) → ●患側骨盤の高さは？ → ●患側骨盤の高さを平行にそろえると？ → 	<ul style="list-style-type: none"> → → → → 	<ul style="list-style-type: none"> ●特徴：腰椎前弯の増強 ●検査法 <ul style="list-style-type: none"> ●腸腰筋： → ●大腿直筋： →

2-検査法

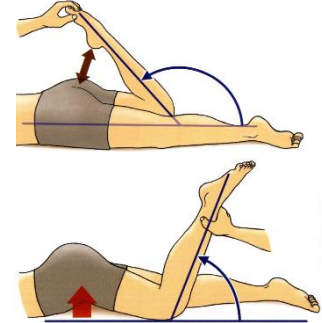
●背臥位で腰部が浮く



【Thomas test】



【尻上がり現象】

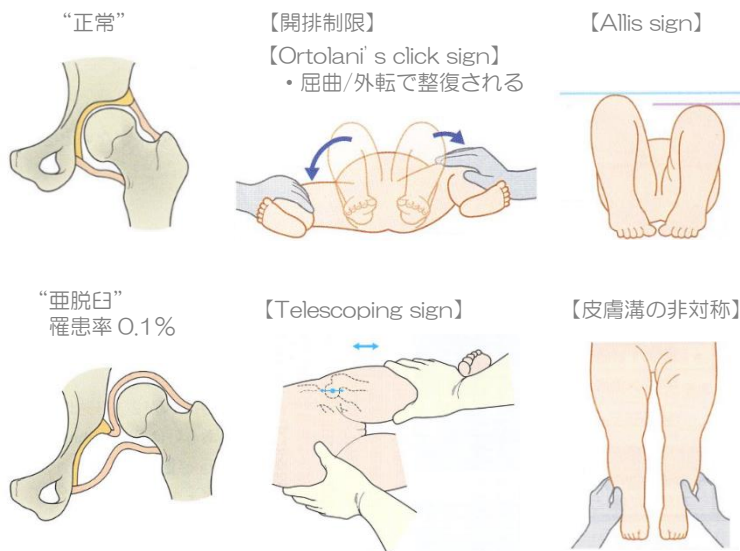


6. 乳幼児期疾患

a. 発育性股関節形成不全（先天性股関節脱臼）

1-概要/検査法/治療法

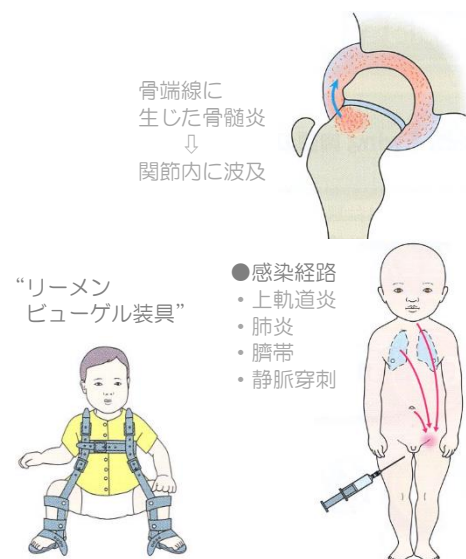
●乳児に診断される外的要因により生じた関節包内脱臼、女児の左側に多く無治療の場合、変形性股関節症（股関節OA）への移行リスクがある



b. 化膿性股関節炎

1-概要

●乳幼児、特に男児に多く成長障害のリスクがあるため早期の治療を要する感染症。

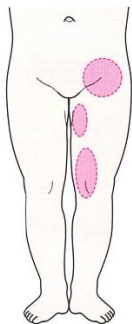


c. ペルテス病 (Perthes)

1-概要/症状

- 4～9歳の男児に起こる、大腿骨頭の阻血性壊死。
大腿骨頭への血流が関与する。股関節OAのリスクがある。

“疼痛部位”

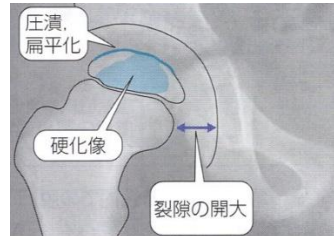


- 跛行/可動域制限 (外転/内旋)
- 多くは片側性
- 単純性股関節炎と要鑑別
- 確定診断は画像診断
- 発生頻度 1/2万



2-病期/治療

- ①初期 (1ヵ月以内) ②壊死期～分節期 (1年以内) ③修復期 (2～3年)



“外転内旋免荷装具”



d. 単純性股関節炎

1-概要/症状

- 股関節滑膜炎の炎症。
1～2週の経過で自然治癒する。
- 小児股関節疾患では最も発生頻度が高い。

3～10歳
男子に
好発



跛行や軽度の
可動域制限

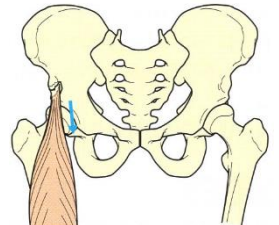
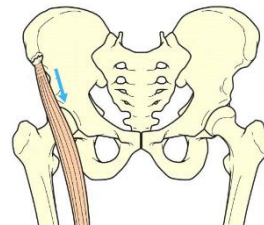


関節液の
貯留 (水腫)

※. その他、注意疾患

1-股関節周囲の裂離骨折

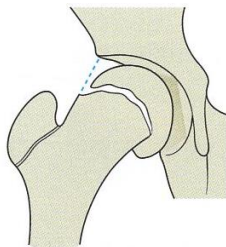
- スポーツ現場でしばしば出会う外傷
圧痛部位・叩打痛、左右差をよく診て鑑別する。



7. 思春期疾患 a. 大腿骨頭すべり症

1-概要/検査法

- 成長期に大腿骨頭近位骨端線が離開する疾患。骨頭が後方にすべる。
- 肥満傾向の男子に多い。股関節痛/跛行が数カ月の経過で続く。

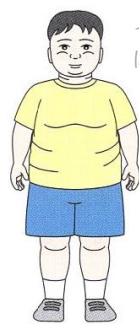
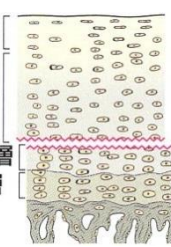


増殖細胞層

肥大細胞層

肥大細胞層

石灰化層

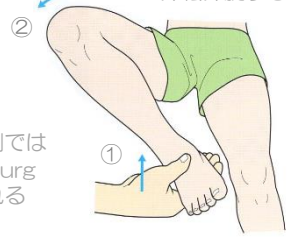


10～12歳
に好発

高度すべり例では
Trendelenburg
徴候が見られる

【Drehmann sign】

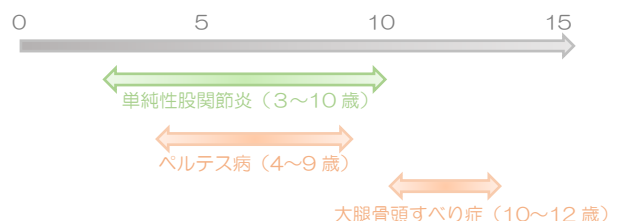
- ①他動的に股関節屈曲
- ②股関節が自然に外転外旋する



6-c.ペルテス病	●特徴：大腿骨頭の→	●予後：6歳未満は良好 / 10歳以上は不良
6-d.単純性股関節炎	●特徴：滑膜炎 / 発生頻度が高い	●予後：予後良好 / 1～2週間で自然治癒
7-a.大腿骨頭すべり症	●特徴：大腿骨頭の→	●予後：予後不良 / 大腿骨頭壊死のリスク

※-小児/成長期疾患と鑑別

- 単純性股関節炎はレントゲン所見に異常はない
- 単純性股関節炎は1週間程度で自然治癒するが、ペルテス病や大腿骨頭すべり症は長期間の治療を要する。
- 大腿骨頭すべり症はペルテス病や単純性股関節炎に比べ発症年齢が高い。



8. 大腿骨頭壊死症

1-概要

- 大腿骨頭の阻血性壊死。国の指定難病。
- 原因不明の特発性/一次性と、原因明らかな症候性/二次性がある。

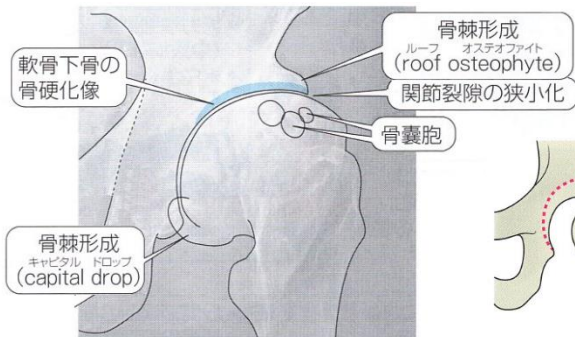


症状	疼痛	● 股関節痛（臀部～膝）初期は安静で軽快、変形進行により持続性の疼痛へ		
	可動域制限	● 変形の進行とともに制限される		
分類	特発性/一時性	危険因子	● 男性：→ ● 女性：→	
		a. 外傷	● 大腿骨頭部骨折	● 外傷性股関節脱臼
	症候性/二時性	b. 閉塞症	● 潜函病	● ゴーシェ病 ● 鎌状赤血球症
		c. 放射線	● 子宮がん	● 骨盤内悪性腫瘍 ● 大腿骨頭腫瘍
	d. 医原性	● 大腿骨頭すべり症		

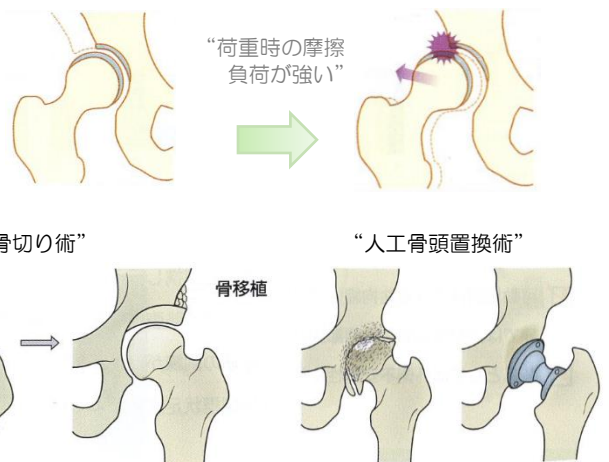
9. 変形性股関節症 (股関節 OA)

1-概要/重症例の治療法

- 股関節の変形や破壊をきたす疾患。
- 加齢変化に伴う一次性と、(退行性変性) 各種疾患に伴う二次性があるが、股関節においては、二次性が8割を占める。



《 発育性股関節脱臼 / 臼蓋形成不全 》



症状	疼痛	● 股関節痛	● 階段下降時痛	● 動作開始時痛	● 可動域制限			
	筋委縮	● 大腿四頭筋	● 中殿筋	跛行	● Trendelenburg 徴候			
分類	特発性 / 一次性	● 40～50代女性				● 加齢	● 肥満	● 重量物取り扱い作業者
		a. 小児疾患	①：→	②：→	③：→			
	症候性 / 二次性	b. 阻血性壊死	●：→					
c. 外傷由来		● 大腿骨頭部骨折	● 外傷性股関節脱臼					

ご清聴ありがとうございました。

第15回 練習問題

問題1 股関節拘縮で誤りはどれか

1. 外転位拘縮は仮性延長を認める
2. 屈曲位拘縮は尻上がり現象が認められる
3. 内転位拘縮は仮性短縮が認められる
4. 外転位拘縮は患側の骨盤が上がる

問題2 単純性股関節炎で正しいのはどれか。

1. 10～12歳の男児に多い
2. 阻血性大腿骨頭壊死が原因である
3. 予後は良好である
4. 著明な可動域制限を認める

問題3 ペルテス病で正しいのはどれか。

1. 10～12歳に好発する
2. 女児に多い
3. 膝関節痛を認める
4. 5～6歳未満は予後不良である

問題4 大腿骨頭すべり症で誤っているものはどれか

1. トレンデレンブルグ徴候が陽性となる
2. ドレーマン徴候を認める
3. 膝関節痛が続く
4. 患側股関節は内旋位をとる

問題5 特発性大腿骨頭壊死症の原因はどれか。

1. 外傷
2. 潜函病
3. 大腿骨頭腫瘍
4. ステロイド投与

※参考

5. 股関節拘縮	→患肢が長く見える →仮性延長 →低くなる →外転位になる	→患肢が短く見える →仮性短縮 →高くなる →内転位になる	→トーマステスト →尻上がり現象（徴候）
6. 乳幼児疾患 c.ペルテス病	→阻血性壊死		
7. 思春期疾患 a.大腿骨頭すべり症	→骨端線離開 後方へ転位（後内下方）		
8. 大腿骨頭壊死症	→アルコール多飲 →ステロイド投与		
9. 変形性股関節症	①→发育性股関節脱臼 b→大腿骨頭壊死	②→化膿性股関節炎	③→ペルテス病

（各々の病態の図鑑）
 ①→发育性股関節脱臼の病態（図鑑）
 ②→化膿性股関節炎の病態（図鑑）
 ③→ペルテス病の病態（図鑑）
 ④→大腿骨頭すべり症の病態（図鑑）
 ⑤→阻血性大腿骨頭壊死症の病態（図鑑）
 ⑥→乳幼児股関節炎の病態（図鑑）
 ⑦→変形性股関節症の病態（図鑑）
 ⑧→大腿骨頭腫瘍の病態（図鑑）
 ⑨→外傷性大腿骨頭壊死症の病態（図鑑）
 ⑩→ステロイド投与による大腿骨頭壊死症の病態（図鑑）