



Healthy trochanteric bursa

Inflamed trochanteric bursa

## 大転子痛症候群を含む 股関節外側の痛み

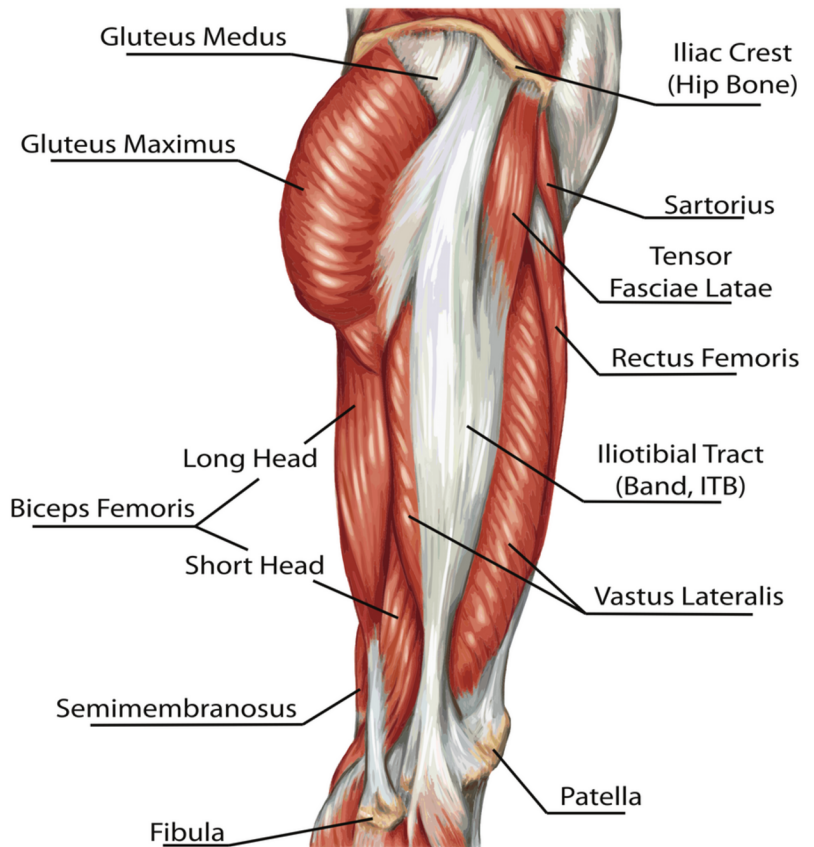
### 定義

股関節外側の痛み（大腿上部の痛み）は、近位腸脛靭帯症候群、大転子滑液包炎、大殿筋腱症など、スナッピングヒップ症候群のいくつかの要素を含む、さまざまな状態や傷害によって生じる可能性があります。これらの疾患は「大転子痛症候群（GTPS）」とも呼ばれ、40～60歳の女性に多い傾向があります。

### 腸脛靭帯近位部症候群

解剖学的に、腸脛靭帯（iliotibial band tractまたはiliotibial band - ITB）は骨盤の外縁から膝の外側まで伸びています。構造上、ITBは肥厚した帯状の組織であり、使い過ぎ、外傷、炎症、それに伴うGTPSなどの変性変化の結果、損傷や傷害を受ける可能性がある。これは、大転子滑液包炎（下記参照）および／または股関節外転筋腱損傷（下記参照[ss1] [ss2]）と関連している可能性がある。

## PATIENT INFORMATION FACT SHEET



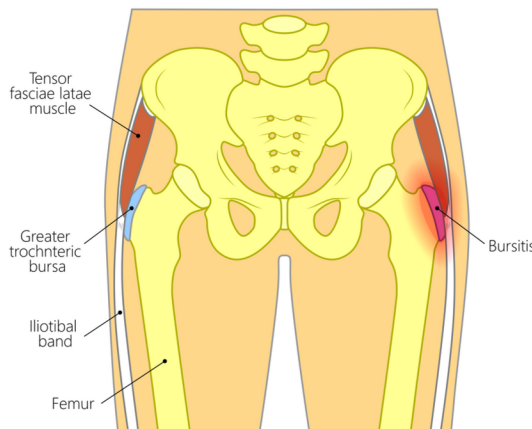


## 大転子滑液包炎

大転子滑液包炎は、大転子に非常に近い股関節側面にある9つの滑液包のうち、1つまたは複数の滑液包に炎症が起こる疾患です。滑液包は小さな液体の袋で、体のあちこちにあり、軟部組織が骨の上を動くときに生じる摩擦を軽減している。滑液包には神経が集中して供給されているため、ひとたび炎症を起こすと強い痛みを伴う。臀部の側面には複数の構造物を通っており、その部分の痛みの原因を特定するのは困難で、滑液包炎は臀部腱症による痛みと密接に関係していることが多い。滑液包の数が多いため、診断がさらに複雑になります。

GTPSにおける罹患滑液包の位置を示す図 (Grosvenor Orthopaedic Partners, 2024)

TROCHANTERIC BURSTITIS



## 臀部腱症

腱症は、腱の反復的な過負荷によってコラーゲン（腱組織）に変性変化が生じた腱症を含む、さまざまな腱の状態を表す。このような腱組織の破壊や劣化は、大殿筋腱の断裂を引き起こす可能性があり、多くの場合、大殿筋腱と小殿筋腱が大転子に近い部分、または大転子に付着している部分に影響を及ぼします。損傷は、軽微な断裂から腱の完全断裂まで様々であり、症状の緩和は可能かもしれないが、安静と非外科的治療では一般的に治癒しない。腱鞘炎は、組織の変性破壊は起こらないと考えられていますが、反復運動による小さな微小断裂が特徴で、時間の経過とともに修復される可能性があります。

## 徴候と症状

- 太ももの外側に沿って臀部の側面が痛み、場合によっては膝まで痛む。
- 患側への横向き寝、歩行、階段昇降などの動作により痛みが悪化する。
- 股関節外側の腫れ
- 触ったときの圧痛
- 足を組んで座ったときの痛み
- 足を引きずる

## 診断

症状の詳細な病歴と身体診察から、股関節外側の痛みの原因を推定することができます。MRI、X線、注射などの画像診断によって、さらに詳しい情報が得られることもあります。画像診断では、確定診断に十分な情報が得られないこともある。手術以外の治療法をすべて使い果たした場合、股関節とその周囲の構造を調べるために股関節鏡検査が提案されることがある。患部を完全に検査した後、同じ関節鏡検査で患部の構造を治療することも可能である。

For further information about ISHA - The Hip Preservation Society, how to find an experienced hip preservation surgeon or physiotherapist, or to make a donation, visit [www.ishasoc.net](http://www.ishasoc.net).

Charity registered in England and Wales, number 199165.

## 手術以外の治療

- 理学療法：股関節側部への負荷と圧迫を軽減することを目的とし、オーダーメイドの運動療法、動作の修正、歩行訓練、軟部組織マッサージ、衝撃波治療、姿勢のアドバイスなどを行う。
- 副腎皮質ステロイド注射
- 多血小板血漿（PRP）注射：軟部組織の治癒を促進する。

## セルフヘルプ対策

以下の対策は、疼痛の軽減と機能改善に役立つ：

- 椅子や床に足を組んで座るのを避ける。
- 痛む側を下にして寝ないようにする。
- 低い椅子は避ける。
- 坂道や階段の昇り降りを最小限にする。
- 膝の間に枕を置き、痛みのない側で寝る。
- 患部に氷やヒートパックを当てる。

## 外科的治療

非外科的治療で症状が軽減しない場合は、開腹手術または関節鏡視下手術による外科的治療が提案される。患部の構造に応じてさまざまな手術が行われ、以下のうちの1つ以上が含まれる：

- 滑液包切除術-炎症を起こしている滑液包を切除する。
- 重大な臀部腱断裂の修復
- 慢性炎症による癒着の除去
- 腸脛靭帯(ITB)などの硬くなった組織のリリース

## 手術後に期待されること

関節鏡手術後の回復は、一般的に開腹手術後よりも早く、したがって活動への復帰も容易です。スポーツへの復帰は、手術所見にもよりますが、股関節温存術を担当する外科医と理学療法士がアドバイスを行います。

最初の2~3ヶ月は体重の負荷や活動に制限があるかもしれませんが、これは外科医によって異なり、手術所見や行った手技によって異なります。

理学療法は術後から開始することができ、手術の内容や個々の目的に応じて、最長6ヶ月かけて徐々に可動域、安定性、筋力、可動性、機能を高めていきます。