

表III 変形性股関節症の推奨治療法（レベル別）

推奨推奨レベル	強度	治療治療の種類	併存症なし	胃腸	心血管系	虚弱	広範な痛み/うつ病
CORE	強い	関節炎の教育。構造化された土地ベースの運動プログラム（タイプ1-強化および/または有酸素運動および/またはバランストレーニング/神経筋）					
レベル 1A≥75%「賛成」 &> 50%「強い」推奨	強い	薬理学	レベル1Bをくださいレ ベル1Bを	参照して参照してください		レベル1Bをレベル1Bを	参照参照
		非薬理学	レベル1Bをレベル1Bを	参照参照レベル1Bを		参照レベル1Bを	参照
レベル 1B≥75%「賛成」 &> 50%「条件付き」推奨	条件付き	薬理	非選択的NSAID	COX-2阻害剤は、	下記参照	下記参照	下記参照
		非薬理学的	マインド・ボディエク ササイズ、自己管理プ ログラム、歩行エイズ	心身運動、自己管理プログラム、歩行エイズ		心身運動、自己管理プ ログラム、歩行エイズ	マインド-体操、歩行補 助
レベル2 60%-74%「支持」	条件付き	薬理学	・非選択的NSAID + PPI・COX-2阻害剤	非選択的NSAID + PPI	下記	参照	・非選択的NSAIDs・非選 択的NSAID + PPI・COX-2阻害剤
		非薬理学	下記	参照下記		参照	認知行動al Therapy、 Self-Management Programs
良い臨床実践ステート メント	条件付き	さまざまな	体重管理	体重管理、NSAIDリスク軽減		NSAIDリスク軽減	痛み管理プログラム、 体重管理、NSAIDリス ク軽減

体重管理：運動コンポーネントの有無にかかわらず食事の体重管理は、ヒップOA症状に有意な有益な効果がある可能性は低いです。食事性体重管理の効果を評価するRCTの証拠はなく、ヒップOA患者における食事性体重管理の投票は、膝OA患者の間接的な証拠に基づいていました。ただし、特定の患者（たとえば、ボディマスインデックスが30 kg / m以上の患者）には、食事による体重管理が推奨される場合があります。2) 健康的なライフスタイルレジメンの一部として。

NSAIDリスクの軽減：推奨事項が欠如しているにもかかわらず、患者と医師が経口NSAID治療レジメンを続行することを選択した場合、PPIによる胃の保護とともに、最短の治療期間で可能な最小用量の経口NSAIDを使用することをお勧めします23。

疼痛管理プログラム：臨床評価に基づいて、この表現型の個人を集学的慢性/広範囲にわたる疼痛管理プログラムに紹介することが適切な場合があります。