



変形性膝関節症における手術について

当院には、膝の痛みを訴える方が多数来院されます。その内訳をみると、スポーツをしている若年者の方もいますが、圧倒的に多いのが慢性的な痛みを抱える高齢者の方です。

40歳を過ぎたあたりから、外傷や持病など、膝の痛みに対して心当たりがない場合は「変形性膝関節症」がまず疑われます。



変形性膝関節症の特徴は、膝の痛みと骨の変形です。病期が進行すると、痛み・変形といった特徴に加え、膝の曲げ伸ばしがしにくくなります。これらにより、立ち上がり、階段の昇り降りといった日常生活に大きな支障がでできます。

変形性膝関節症に対する治療は、運動療法(筋力トレーニングやストレッチ)・装具・処方薬の服用・関節内への処置(関節への注射)が挙げられます。これらの保存的な治療において症状の改善がみられず、日常生活に著しく支障をきたしている場合は、人工関節といった手術による治療が検討されます。

手術の種類

手術の種類について、以下のものがあります。

① 関節鏡視下手術

膝のなかに内視鏡(関節鏡)を入れる手術です。大腿骨(太ももの骨)と脛骨(すねの骨)の間にある、損傷した半月板や、関節面から剥がれ落ちたり削り取られた関節軟骨を取り除きます。

② 高位脛骨骨切り術

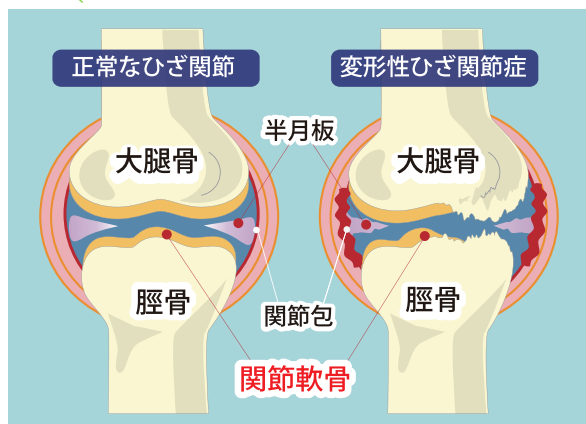
脛骨(すねの骨)の上部分を一部切除する手術です。これによりO脚によって荷重部分(体重がかかる部分)の偏りを改善させる目的があります。体重が均等にかかりやすくなると、膝への負担が軽減し、関節への安定感が増すことが期待できるのです。

③ 人工関節置換術

変形し、すり減ってしまった関節の表面を部品で置き換える術式です。金属やポリエチレンなどでできた部品で関節の表面を置き換えます。関節全体を置き換える置換術と、一部だけ置き換える単顆置換術に分けられ、関節の変形の程度により術式が変わります。

続きは裏面をご覧ください>>

手術を遠ざける方法 ～予防法～



膝関節は太ももの骨と、すねの骨の隙間が直接ぶつからないように様々な組織が存在し、安定性と可動性を有しています。その組織の一つに**関節軟骨**があります。年数とともにタイヤの溝がすり減るように、加齢によって関節軟骨も摩耗が起こります。手術を遠ざけるには、膝に余分な負担がかからないよう、日常生活の工夫や、体重コントロールが必要になります。

例として、階段の昇り降りの方法をご紹介します。

昇るとき ①手すり → ②痛まないほうの脚 → ③痛む方の脚

降りるとき ①手すり → ②痛むほうの脚 → ③痛まない方の脚

の順で行います。

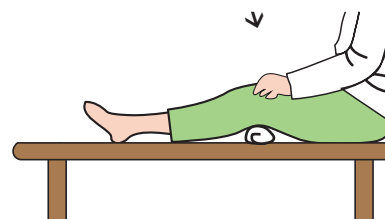


他にも、膝を深く曲げるような和式の生活ではなく椅子やベッドを使うなど、洋式の生活スタイルを取り入れる事も重要です。負担が掛からないようにと安静ばかりでは、体重を支えるための機能も低下しますし、肥満を招きますので注意しましょう。

体操のご紹介

病期を遅らすためには、運動をして膝の機能の衰えを予防することが大切です。今回は、膝を伸ばしやすくするための筋力トレーニングをご紹介します。

- ① 脚を前に出した状態で座ります。
- ② 膝の後ろにボールや丸めたタオルを入れて、それを潰すように、膝伸ばしながら押しつけましょう。



太ももの前部分の大腿四頭筋が鍛えられます。息を止めないようにまずは**5秒間**、押しつぶしてみましょう。これを**1日10～20回繰り返して**下さい。

体操を始める前に、必ず主治医に相談し体操を行ってよいのか確認をするようにしましょう。

手術を行えば、骨の変形の改善はある程度望めます。しかし、その後ケアを行わなければ、膝の機能は衰える一方です。入院中だけでなく、退院後も筋力トレーニングやストレッチを入念に行いましょう。当院は手術後のリハビリにも対応しておりますので、心配な方はぜひご相談ください。また、手術の検討を考えている方は、どのタイミングでどの手術を行うのか主治医とよく相談し、最善の治療法を選択してください。

2017年8月 理学療法士