

2016年(平成28年)5月5日(木)掲載

くらし

けんこう



高齢者編 ⑫

スポーツでも、日常生活でも「膝」に痛みがあると、パフォーマンスが低下したり、ライフスタイルに大きな影響を及ぼしたりします。今回は膝の痛みの原因の大部分を占める「変形性膝関節症」の関節温存手術について述べたいと思います。

最新研究では40歳以上の日本人の同症有病率は61.5%というデータがあります。これは推定1870万人の方が罹患している計算になります。日本人の場合は体質的にO脚の方が多いという特徴があります。約4度のO脚変形がある場合、発症のリスクは3倍といわれています。

り、O脚ほど早く進行することが分かっています。従って、あまり進まないうちに下肢アライメント(骨格などのバランス)を矯正することで、いい膝の状態を長持ちさせることが可能です。

傷んだ軟骨や半月板の治療も促進し、かつ下肢アライメントを矯正できる関節温存手術として「膝周囲骨切り術」があります。術前の精密なエックス線計測により、変形が大腿骨(太もも)にあれば大腿骨を、脛骨(すね)にあれば脛骨を矯正し、専用の器具で安定

変形性膝関節症 脚光浴びる温存手術



関節温存手術直後(左)と術後6カ月(右)のエックス線像。半年たつと、術後に入れた切れ目には自然に骨が形成され、関節の隙間も広がっている

化させます。

術後は、荷重の制限は設けず、患者さんの耐え得る範囲内でどんどん歩くことが可能です。「自分の膝」に戻るまで4〜6カ月ほどかかりますが、関節を温存できることから、日本人の気風に合った方法といえます。

さらに近年では、内視鏡を併用しての「半月板縫合術」や、再生医療である「自

家培養軟骨移植術(自分の軟骨を増やして移植)を同時に行うことが可能な場合もあり、最近、ますます脚光を浴びている技術です。

膝の痛みをなくす最終手段としては「人工膝関節置換術」があります。この手術は痛みでほとんど歩けない。最後にありますが昨今、関節温存手術は技術や医療材料の進歩で、早期社会復帰やスポーツ復帰が可能な時代になっております。膝の痛みでお困りの方は、どうぞお近くの整形外科専門医に気軽に相談ください。

〈第1、3木曜日掲載〉

秋田大医学部付属病院整形外科

齊藤 英知



さいとう・ひでとも 74年八郎潟町生まれ。秋田大医学部卒、同大学院修了。10年から同大医学部付属病院勤務。14年に半年間、「Sports Clinic Germany」(ドイツ)へ留学。