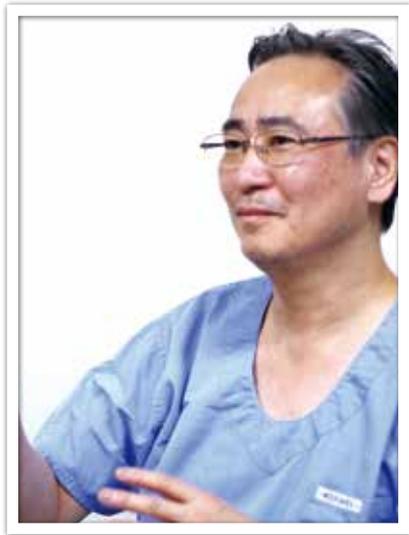


保存療法も、手術も 患者さんが望むことを かなえてあげたい



飯田 惣授 先生

TMG あさか医療センター 院長 整形外科

ドクタープロフィール

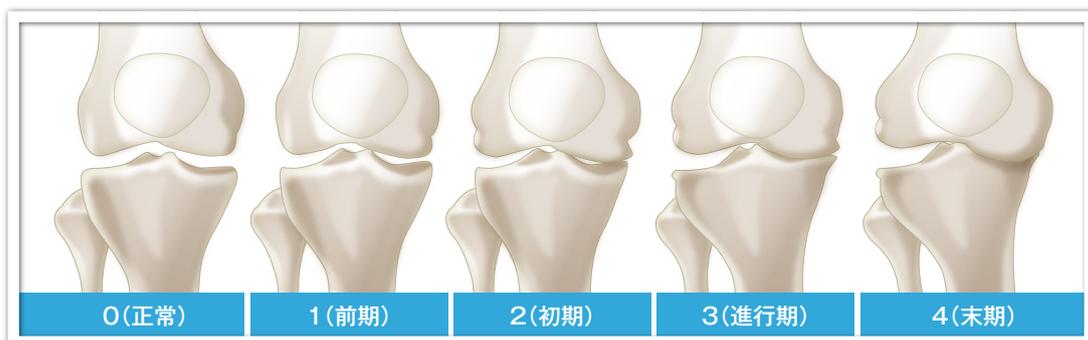
TMG あさか医療センター人工関節センター / 脊椎内視鏡センター センター長、埼玉医科大学病院非常勤講師
資格：日本整形外科学会専門医、日本脊椎脊髄病学会指導医、日本整形外科学会脊椎内視鏡下手術・技術認定医

もう歳だから、膝が痛いのも仕方がない、とあきらめていませんか？ もし、その痛みだけのために、いろいろなことを我慢して引きこもる生活をしているのなら、一度相談してみても？ 「患者さんそれぞれに一番合った方法を考えていきましょう」と話す飯田惣授先生に伺いました。

01 膝の痛みの原因にはどんなものがありますか？

Q1. 多くは加齢による膝軟骨のすり減り？

膝の痛みの原因で最も多いのは変形性膝関節症。これは加齢とともに膝の軟骨がすり減って起こる痛みです。ちょっと前なら、膝関節は50年間くらい何事もなく使えていれば問題はありませんでした。でも今や人生80年以上の時代です。膝の関節が丈夫で最後まで痛みなく使える人もいればそこまで持たない作りの人もいるわけです。しかし、膝が痛いと訴えてくる人の中には、その痛みの原因が実は骨腫瘍だったり、股関節が悪かったとか、脊柱管狭窄症だったということもあります。外傷で痛い場合も含めて、単に加齢によるものとは全く違う場合もあるので、レントゲンやMRI等での確認も必要になります。



変形性膝関節症の5段階

Q2. 変形性膝関節症とうまく付き合っていくにはどうすればいいのでしょうか？

変形性膝関節症は圧倒的に女性に多くみられるのも特徴です。女性は筋力が弱いので、膝関節に余計に体重がかかり軟骨が傷むでしょう。膝関節が筋肉に支えられてしっかり安定していれば痛みが出る可能性は少なくなります。筋肉でカバーできる男性は、軟骨がすり減っても女性ほど痛みが出ないのかもしれませんが。

つまり、体重を落として筋力をつければ膝痛の予防にもなるということ。歩いたり、階段の上り下りをする際に、膝関節には体重の3～5倍の負荷がかかっています。初期の変形性膝関節症の治療としても、膝になるべく負担をかけないように体重管理を勧めています。

Q3. 初期にはどんな治療がありますか？

膝が痛いし、何だか腫れぼったいので動くのが億劫だからと、日常生活で運動量が減っている人には、「少し運動してみたらいかがですか」と話をします。動きは始める時や立ち上がる時に痛みが出るのが変形性膝関節症の初期の症状ですが、それなら、急に動かないで、軽くストレッチをしてから歩いてみるとか、ゆっくり立ち上がるとか、膝の調子を整えてから動く工夫をすればいいでしょう。

痛みが続けば痛み止めの薬を服用したり、湿布をしたり、そのうえで筋力トレーニングが重要な治療法にもなります。膝を支える太ももや腿の内側にギュッと力を入れて筋肉を鍛えて下さい。痛みや炎症を抑えるのにヒアルロン酸の関節内注射も有効でしょう。



痛み止めの薬とヒアルロン酸注射

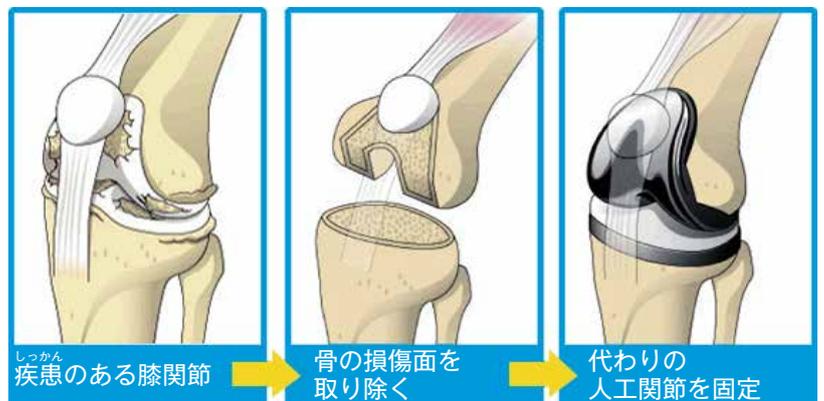
これらの保存療法を頑張っ、無理をしなくても本人が満足できる生活ができるならそれでいいと思います。変形性膝関節症という病名はついているけれど、9割方は加齢に伴う変化なのですから、上手に付き合いながら、自分ができる範囲で生活の工夫をして過ごして下さい。

02 どんな場合に手術になるのですか？

Q1. 決めるのは患者さん次第ですか？

変形性膝関節症と診断が付いたとしても、この先どんな生活をし、どんな時間を過ごしたいのか、患者さんそれぞれの思いによって、治療の目的が違ってきます。

私は、一人の患者さんに何年も何十年も関わって診ています。膝の痛みがひどくて動けない、レントゲンで見ると関節の変化が進んでいるから、「では人工膝関節にしましょう」と簡単に決めることはしません。その人が、今までどんな生活をしてきたのか、そして今はどうしているのか、この後どんなことを期待して手術を受けたいと考えるか、などをじっくり話し合っていきます。



人工膝関節置換術の流れ

人工膝関節置換術を行うかどうかは患者さん次第です。本人の性格も含めて、この方なら手術を受けた後リハビリにも精を出して、満足のいく生活を取り戻してもらえらるだろうと思った人には、積極的に手術を勧めます。人間の体は機械ではありません。部品交換をすれば、それですべてOKというわけではないのです。もし単純に「知り合いの誰々さんが手術を受けて調子がよさそうだから、私も人工膝関節にしようかしら……」というのであれば、もう一度じっくり、一緒に考えてみます。筋トレや湿布で自分なりの生活ができていいるのなら、「慌てなくてもいいんじゃないの」という話をすることもあります。何度も話をしながら、そのうえで今の状態では自分らしい人生を送ることができない、もっと活動的な生活がしたいと望む人には人工膝関節置換術の選択するのがいいと思います。

Q2. 人工膝関節置換術とはどんなものですか？

人工膝関節置換術とは傷んだ膝関節を人工のものに取り換えて、痛みを取り、自由な動きを取り戻す方法です。膝関節全てを取り換える全置換術と、一部分だけを人工のものにする部分置換術とがあります。

昔から行われていたのは全置換術で、安定した成績も出ている方法です。例えば膝の内側だけがすり減っているケースでは、できるだけ患者さん自身の筋肉や組織を温存してあげたいので、まだ関節の変形がそれほど進んでいないけれど、痛みが強いという場合には、部分置換術を行うようにしています。



全置換術(左)と部分置換術(右)

Q3. 全置換術と部分置換術、それぞれの適用とは？

部分置換術と全置換術、術後の回復度や満足度の違いがあるのかというと、一概には比べることは出来ません。どちらの方法でも、患者さんにとってそれが必要で適しているという場合に行いますから、どちらもそれぞれ満足度は同じだと考えています。どの方法が患者さんにとって負担が少なく満足の結果を生むか、常に見極めて選択していきたいと思っています。

10年も15年もヒアルロン酸注射に頼っています、という人の膝は、たいてい見た目にもO脚がひどく、レントゲンに映った関節は変形していて膝の曲がりが悪そうです。でも、本人はそれほど不自由でなく、曲がった脚で何とか動きまわることができている人もたくさんいます。30度～90度くらいしか曲がらない膝はむしろ痛くないのでしょうか。

一方、痛みがきつくて辛いという人の中には、関節自体はそれほど変形しておらず、比較的よく動いているケースもあります。そういう人に部分置換術を行うと、痛みが取れて楽になります。実は、部分置換術に適している人の膝は不安定で、関節の中でいろいろなトラブルが起きやすいのだと思います。

全置換術と部分置換術、それぞれの適用があります。人工膝関節にも選択肢が二つあることを知らない人も多いのではないのでしょうか。



全置換術(左)と部分置換術(右)の一例

03 手術から手術後のリハビリなどの手順を教えてください

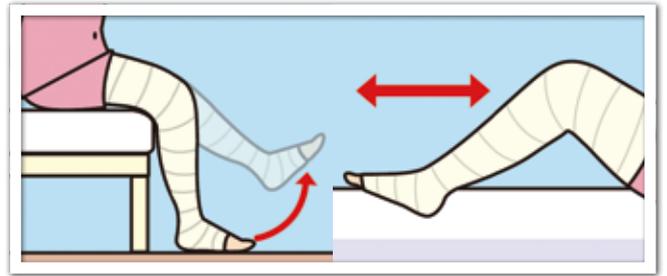
Q1. 手術前にもリハビリをするのですか？

人工膝関節置換術は、全身の健康状態がいい人であれば、年齢に関係なく安全に行うことができる手術です。人工膝関節置換術を行うことを決めたら、手術前からリハビリ室に通って、手術後にどんなリハビリをするか十分に知っておいてもらいます。

手術にかかる時間は1時間半くらい、2種類くらいの麻酔薬を合わせて、全身麻酔と脊椎麻酔を用いて行います。

手術の翌日から制限なしに動きます。術後の痛みのコントロールも、特別なことはしていません。傷の痛みが全くないとは言いませんが、硬膜外麻酔と点滴の中に何種類かの痛み止めの薬を入れたり、その人その人のペースで痛みを軽くする工夫をしています。

手術後のリハビリの中心は歩くことと、膝の曲げ伸ばしの訓練です。2～3週間くらいの入院の期間中しっかりリハビリ訓練を続けます。



端坐位での膝関節屈伸運動と膝関節屈伸運動

Q2. 手術後に気を付けることはありますか？

自分の家に帰って自信をもって生活できるようになったら、退院です。階段があるのか、畳敷きなのか、どんな家に住んでいるのか、家の中でどんなことが心配で何をしたいかということをお聞きしよく聞いたうえで、それに合わせてそれぞれのリハビリ訓練を組み立ててアドバイスしています。

退院後2週間目に、そのあとは1か月後、問題がなければ3か月～半年ごとに外来受診をしてもらい経過を見ます。当然のようにほとんどの人は、「人工膝関節にしたら動きやすくなりました」と喜べれます。その中で、私たちが特に気を付けて尋ねていることは、入院生活から自宅での生活に戻った時、何ができるようになり、何ができないかということ。あせらなくてもいいから、怖がらずにできることは何でもしてくださいとアドバイスしています。基本的にはしてはいけない動きはありません。自由にどんどん外に出て下さい。

Q3. 先生がこだわっていらっしゃることは？

私は、人工膝関節置換術だけを一生懸命やっているわけではありません。

膝が痛い、股関節が痛い、腰が痛いと訴えて来る患者さんが、手術以外の治療をいろいろやっても改善できずにとってもつらいという時、「手術を行う専門医のところで治療をしてもらったらどうですか」と紹介をしていました。20年以上も前のことです。

その時、「先生のところではこれ以上診てもらえないのですか」と不安げに患者さんから言われたことがありました。そういう患者さんの期待に応えたいと思ったのが、人工膝関節置換術も手掛けるようになったきっかけです。やる以上はある程度以上のレベルの手術ができないといけないと、猛勉強をしました。目の前の患者さんのために、患者さんが望むことは何でもしようと思ったのです。全て、患者さんファーストです。

私ができることをいろいろな方法でサポートしていきたいと思っています。手術を望んだ患者さんの膝を開けてみたら、予想以上に関節変形が進み過ぎていたからうまく手術できなかったということは絶対にないように、新しい技術や方法もどんどん取り入れる一、これが、私が大事にしていることです。