

痛みをとって、スリットした脚で歩きましょう

寝たきり予防

運動器（骨、関節、筋肉）の機能不全によって、要介護状態のみならず要介護リスクが高まった状態をロコモティブシンドロームと言います。日本人の場合何かの契機があると膝関節の内側の摩擦が進行。内反膝も進行し、さらに体重が内側にかかって摩擦が進行します。痛い、痛い、歩けない、膝がゴリゴリする。そんな症状がある方は、ロコモを防いで寝たきりを予防しましょう。

あなたは ロコモティブシンドローム(ロコモ)をご存じですか？

ロコモとは運動器（骨、関節、筋肉）の機能不全によって、要介護状態のみならず、要介護リスクが高まった状態を指します。運動器の機能不全による寝たきりは25%を占め認知症に次いで多いのです。

あなたは

- 1 片足立ちで靴下がはけますか？
- 2 家の中で躓いたり滑ったりしませんか？
- 3 階段の登りに手すりが必要になっていませんか？
- 4 横断歩道を青信号でわたりきれなくなっていますか？
- 5 15分続けて歩けますか？
- 6 2kgの重い物の持ち帰りに苦労しませんか？
- 7 家の中でやや重たい仕事、掃除機や布団の上げ下ろし()が困難ではありませんか？

以上7つのうち1項目でも当てはまればロコモの可能性がります。ロコモの原因疾患の一つとして変形性膝関節症があります。

変形性膝関節症は高齢者の膝疾患で最も一般的であり、中年以降の25〜50%が罹患していると推定されています。東京大学の調査では全国で約2530万人が罹患していると考えられています。

年を取ってくると膝がやや内反膝（O脚）になり階段の下りや歩行に違和感や痛みを伴ってきます。これが変形性膝関節症の始まりです。日本人の膝は若い世代では若干の外反（X脚）ですが、欧米人と比べるとやや内反（1〜2度位）していると言われます。このために日本人の変形性膝関節症は 圧倒的に内反膝が多いのです。内反膝では歩行時に体重が膝の内側にかかりますので、日本人の場合、何かの契機があると膝関節の内側の摩擦が進行します。摩擦が進行すると、内反膝も進行し、さらに体重が内側にかかって摩擦が進行

する。この繰り返しによる悪循環が繰り返されて

変形性膝関節症が完成してしまいます。発症の契機として加齢をベースにした内側半月板損傷、靭帯損傷、関節軟骨損傷などが指摘されています。

変形性膝関節症の症状や所見としては、内反膝変形があり、比較的限局した膝内側の痛みで歩き初めに強く歩いてしまうと軽くなるのが一般的です。摩擦や変形が高度になると安静時にも痛み

が強く残るようになります。膝関節に水がたまり、関節摩擦の進行に伴って膝屈伸時にゴリゴリとした雑音と激痛を感じるようになります。また、膝の内側が摩擦してゆるみが生じるため、歩容の異常が認められ、階段の昇降動作が困難になってきます。歩行や階段昇降が困難になるとロコモティブシンドロームとなり要介護の状態になることが指摘されています。

上記の臨床症状と立位でのレントゲン撮影で関節裂隙、関節の間隙が狭くなっていることが確認できればほぼ診断は確定しますが、半月板損傷や骨壊死などの疾患を鑑別するためにMRIやCTなどの検査が追加されることがあります。

変形性膝関節症の治療には保存療法と手術療法があります。保存療法は 痛みを軽快させ、疾病の進行を遅らせることが目的で 根本治療ではありません。

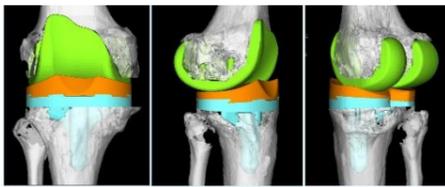
手術療法としては脛骨骨切り術と人工膝関節置換術があります。脛骨骨切り術は脛骨（すねの骨）を切ってO脚を軽度のX脚に矯正します。切った骨は丈夫なプレートとスクリューで固定します。人工膝関節置換術は金属とプラスチックでできた人工の膝に取り換える手術です。取り換える際にややX脚になるようにバランスを調整します。年齢と変形の程度などで手術法を振り分けていますが、いずれの手術も疼痛は劇的に軽快し、O脚は修正され、すらっとした脚に戻ります。歩容や姿勢もよくなり20年くらい若返る感じになります。

従来どちらの術式も長年の経験のあるエキスパートが行う手術とされてきましたが、現在では、CT撮影のデータをコンピュータに取り込むことで、シミュレーションが可能になっております。当院ではLexi®社製のJIGEN ソフトを導入しており、術前計画を細かく立ててから手術に臨んでおり、安定した手術成績が得られております。

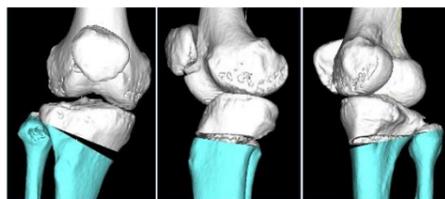
痛い、痛い、歩けない、膝がゴリゴリするあなた、ロコモを防止寝たきりを予防しましょう。すらっとした脚になり歳若返った歩き方ができますよ。



院長 一戸 貞文



脛骨骨切り術の術前計画



人工関節の術前計画