

変形性ひざ関節症の

予防と治療法は？



愛媛大学 准教授 日野和典 先生

「痛くて出かけるのがおっくう」「痛みは我慢できるけれど、動かすのが辛い」と、ひざの痛みや動きの制限で悩んでいませんか。愛媛大学医学部整形外科関節機能再建学 准教授で、南松山病院でも関節治療に携わる、日野和典先生に予防と治療について聞きました。

骨・軟骨・筋肉の状態をチェック機能が低下すると痛みの原因に

皆さんは左記の片足立ちの動きができますか？

これは、骨・軟骨・筋肉の衰えが原因で、立ちの動きが低下し、歩く機能が低下している状態を指す「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」以下「ロコモ」のチェックの一つです。

皆さんは左記の片足立ちの動きができますか？

これは、骨・軟骨・筋肉の衰えが原因で、立ちの動きが低下し、歩く機能が低下している状態を指す「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」以下「ロコモ」のチェックの一つです。



Let's try

片足で立ちあがれますか？

反動をつけずに片足で椅子から立ち上がってそのまま3秒キープ！

立って1・2・3

※厚生労働省2016年国民生活基礎調査



Let's training

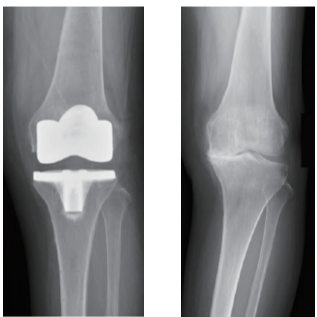
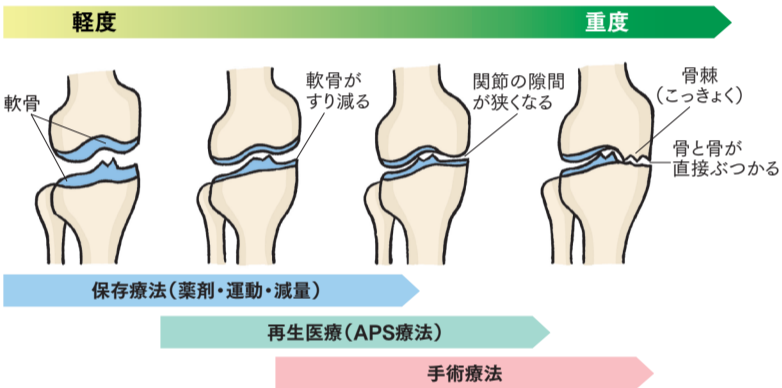
大腿四頭筋を鍛えよう

ひざの下にボールを挟み、床に向けて6秒間プッシュ

ひざの裏でボールを押す際、大腿四頭筋が鍛えられる。6秒間のプッシュを10回が1セットで、朝・昼・夜の3回実施すると理想的

変形性ひざ関節症の進行の様子

軟骨が徐々にすり減り、骨と骨が直接ぶつかる



全置換術で人工関節を入れたレントゲン写真
変形性ひざ関節症のレントゲン写真

初期から中期の変形性関節症は、全置換術と比べて傷口が小さく、回復も早い。手術後は、痛みが軽減し、歩行が楽になります。また、人工関節は、耐久性が高く、長きに渡り成績が安定しています。最近では、耐久性や形状がより改良された人工関節も開発されており、それぞれ適応が重なり、徐々に旅行や趣味を行う生活を取り戻していき、医師と話し合えば、手術を進めることが大切です。

変形性ひざ関節症は、軽度から重度まであります。軽度から中度までは、保存療法(薬剤・運動・減量)で対応できます。中度から重度になると、再生医療(APS療法)や手術療法が必要になります。手術療法には、全置換術と部分置換術があります。全置換術は、人工関節を完全に交換する手術で、人工関節の寿命は約15年から20年です。部分置換術は、人工関節の一部を交換する手術で、人工関節の寿命は約10年から15年です。

全置換術は、除痛効果が高く、手術実績も多く、長きに渡り成績が安定しています。最近では、耐久性や形状がより改良された人工関節も開発されており、それぞれ適応が重なり、徐々に旅行や趣味を行う生活を取り戻していき、医師と話し合えば、手術を進めることが大切です。

痛みは我慢できるけれど、動かすのが辛い」と、ひざの痛みや動きの制限で悩んでいませんか。愛媛大学医学部整形外科関節機能再建学 准教授で、南松山病院でも関節治療に携わる、日野和典先生に予防と治療について聞きました。

変形性ひざ関節症は、関節、触診、レントゲン、血液検査などを経て診断されます。変形性ひざ関節症は、ひざの隙間にある軟骨のクッションの層が徐々に削られ、骨と骨が直接ぶつかるために痛みが生じる疾患です。中高年になって発症するケースが多く、歩き始めや立ち上がり、階段の昇り降りなどで痛みを感じるようになってきます。治療法は進行度によって異なりますが、症状が軽度の場合は、内服や注射で痛みを抑えながら、筋力強化、可動域訓練のリハビリを行う保存療法(手術以外の方法)を行います。

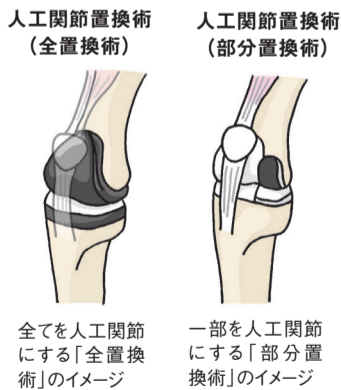
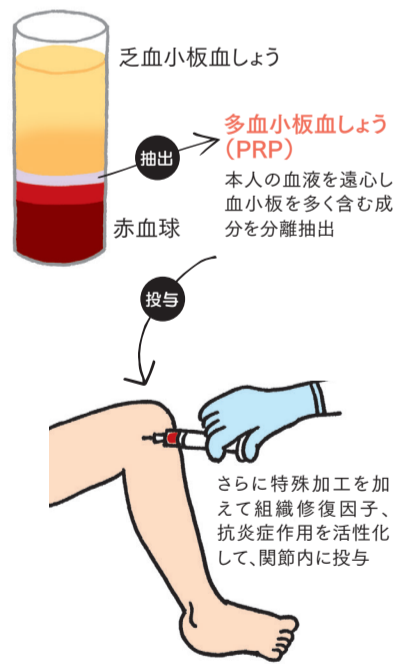
重度になると手術の選択肢も進化すると人工関節置換術。変形が重度の場合、人工関節置換術が対象となります。手術は選択肢となります。手術の内容で悪い部分に集中するや術後の生活、合併症のリスクや注意点について患者さんの疑問や不安が残らないよう、事前に話し合います。

人工関節置換術(全置換術)は、人工関節を完全に交換する手術で、人工関節の寿命は約15年から20年です。人工関節置換術(部分置換術)は、人工関節の一部を交換する手術で、人工関節の寿命は約10年から15年です。

血液の「治す力」を利用した再生医療という新しい選択肢も。保存療法で症状が改善しない場合、次なる選択肢として手術があります。手術は、再生医療という新たな治療法が受けられない。

道が開けています。日野先生は、「再生医療の1つであるPRP(多血小板血漿)療法」を選択したことで、APPS(自己タンパク質溶液)療法という新たな治療法で、有名なプロスポーツ選手が、靭帯損傷や関節軟骨障害の治療に注射する方法を、自己負担となります。

(APS(自己タンパク質溶液)療法)



“ひざの痛み、我慢しないで”

痛みを我慢して、体を動かさなくなると、筋肉がさらに衰えてしまっ、悪循環で新たな病気につながりかねません。痛みで諦めている趣味や、旅行、仕事の再開を目標にまずは診察を受け、ご自身のひざ年齢を確認し、どんな治療法が適切かをしていただければと思います。

愛媛大 准教授 日野和典 先生
(プロフィール) 平成10年愛媛大学医学部卒。平成31年4月より愛媛大学医学部整形外科、関節機能再建学講座准教授。南松山病院で関節治療部門の部門長を兼任。日本整形外科学会認定整形外科専門医



守る成長因子を高濃度で、現在のところ保険に抽出したものを患部に注射する方法を、自己負担となります。APPS(自己タンパク質溶液)療法という追加で「APPS療法」は、体への負担が少ない。APPS療法は、炎症を抑える効果が期待され、手術を避けたい方の治療の選択肢が広がりました。ただし正常な組織の再生にはまだまだ課題が残っており、効果には個人差があることなど治療内容をよく理解していただき、適応を確認していただく」と話します。