

ロコモと変形性膝関節症

整形外科 膝担当医の紹介



記事担当
関節外科担当部長
黒田 一成
●くろだ かずなり



スポーツ整形外科・
関節鏡担当部長
高橋 祐樹
●たかはし まさき



医長
浅 亮輔
●あさ りょうすけ

みなさんこんにちは。やわたメディカルセンター整形外科チームです。私たちが、2020年の1年間に行った手術は、**約1000件**であり、**そのうちの約200件、1/5を「変形性膝関節症」に対する手術が占めています。**そこで、今回は整形外科チームから、「変形性膝関節症」と「ロコモティブシンドローム (以下、ロコモ*)」の関係についてお伝えします。

日本では、高齢社会となり、国民の平均寿命は延びていますが、その一方で運動機能が衰えた寝たきりや要介護状態となる人もいます。国が目指しているのは、平均寿命の延伸だけでなく、健康寿命の延伸、つまり元気に歩ける100歳が目標です。その目標のために、「ロコモ」という考え方が生まれました。

*ロコモとは、骨・軟骨、関節・椎間板など、筋肉・神経系といった運動器のいずれか、もしくは複数に老化、障害(骨折など)、疾患(変形性関節症)が生じ、歩行や日常生活動作が困難になった状態です。

膝が痛くて歩けない、腰が痛くて寝てばかりいる状態がロコモです。健やかな状態ではないですよね?ロコモを脱することが、健康寿命の延伸に繋がります。

ロコモの3大疾患の1つが変形性膝関節症です。変形性膝関節症を克服することが、ロコモを脱すること、つまり健康寿命延伸の近道です。



変形性膝関節症とは

膝関節の軟骨や半月板というクッションがすり減ったり、ちぎれたりすることで、膝の炎症やO脚となり、関節の痛みや歩行障害を招きます。

全国の患者数：男女合わせて2500万人以上と推計
特に中高年の女性に多い
初期症状：立ち上がりや歩き始めに膝に一時的な痛みや違和感を感じる

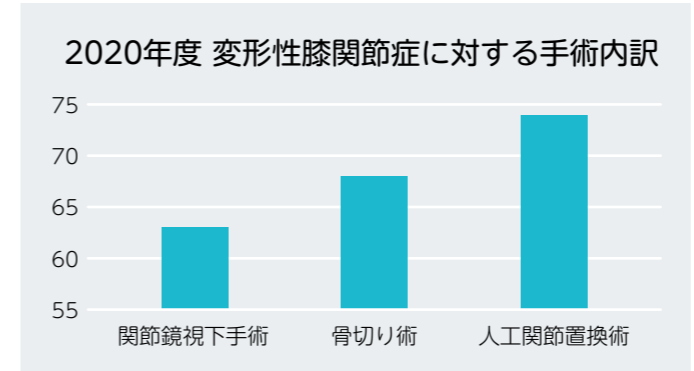
これに炎症が伴う腫れ(膝に水がたまる)も加わって、歩きにくさや歩行困難、高度な変形(O脚)となり、ロコモに陥ります。

予防方法

特別な薬や注射はなく、普段からの運動習慣、筋力の維持が一番効果的です。自分一人での運動が難しい場合には、健康増進施設(スポーツジムなど)の利用がお勧めです。ロコモにならないためには、運動することが大切です。健康食品やサプリメント、マッサージなどは、劇的な効果の証明はなく、あまりお勧めしていません。

治療

変形性膝関節症の治療には保存療法、手術療法があります。保存療法には生活習慣の改善(ダイエット、運動習



慣)、お薬(基本は痛み止め)、注射(軟骨の栄養剤のヒアルロン酸)、リハビリ(筋力訓練)があります。保存療法で症状が改善しない場合、より高い活動(スポーツ活動復帰や旅行など)を求めたい方には、手術療法を提案しています。手術には、①関節鏡視下手術、②骨切り術、③人工関節置換術があり、私たちが、特に力を入れて行っている治療です。



大まかな手術の種類と概要 (注:手術の適応、選択には個人差があります)

	関節鏡視下手術	骨切り術	人工関節置換術
対象となる方	半月板損傷が痛みの主な原因	・軟骨損傷(軽度~中等度)が痛みの原因 ・内側外側どちらかに傷害部位が限局 ・活動性が高い中高年の方	軟骨損傷(中等度~高度)
メリット	低侵襲な手術	・自分の膝を残せる ・場合によっては正座やスポーツ活動にも復帰可能	・安定した治療成績が期待できる ・高度な変形にも対応可
デメリット	半月板の掃除・縫合が主で、軟骨に対する処置はできない	・自主的なリハビリが継続的に必要 ・自分の膝なので経年的に傷んでくることもある	・骨切り術に比して侵襲は大きい ・自分の膝ではない ・メンテナンスは必要
入院期間の目安	2泊3日	4~6週間	3~4週間

これらの手術療法を行う事で、ロコモ状態に陥っていた多くの変形性膝関節症の患者さんが、ロコモ状態から脱することがわかってきました。つまり、手術を受けた方の多くが、健康寿命が延びているということです。

外来受診された際には、患者さんそれぞれの症状、画像所見から、選択できる治療法をご提案させていただきます。

その上で、疾患のみならず社会的背景やご希望などを考慮し、最適と考えられる治療法と一緒に考えます。手術は一つの手段ではありますが、手術をする場合には患者さん自身の選択を尊重しますのでお気軽にご相談ください。手術することで、ロコモ予防、ロコモ改善を行い、健康寿命の延伸を目指しましょう。