

膝（ひざ）の障害と治療

●ひとくちに<膝の障害>といっても、原因は実はいろいろなのです。

- ①膝周囲の筋（きん）や腱（けん）の痛み（使いすぎなど）による障害
- ②靭帯（じんたい）の損傷などで生じる<ゆるさ>による障害
- ③半月板（はんげつばん）の障害でおこる、痛みや引っかかりによる障害
- ④軟骨（なんこつ）の障害や老化で生じる、痛みや引っかかりによる障害
- ⑤軟骨の変性（へんせい：要は老化といえます）がすすみ、膝自体が変形し歩行しづらくなる障害などです。



●どれに当てはまるかを診断するには、

専門的な診察と検査（レントゲンやMRI）が必要となります。



●正しく診断が行われた後に<治療>を行います。

経過が短い方には、まずはお薬やリハビリテーション（体操など）、注射などの保存的治療を行うことが多いです。

程度が軽い方や経過が短いような方は、これらの治療で症状に改善がみられることがほとんどです。

改善したのちは、体操だけご自分で継続していただきながら、経過をみていくことも多いです。

しかしながら、保存的治療で改善がみられない、見込めないような方には手術をおすすめすることもあります。

以下に、手術のいくつかをご紹介します。

○関節鏡（かんせつきょう）手術

半月板や軟骨の障害に対して、細いカメラを用いて1cm以下の小さな傷で行う手術です。小さい傷で行うため、術後の回復も早い（2-3日の入院）ことが特徴です。手術の翌日から歩けます。



○靭帯（じんたい）の手術

ゆるくなってしまった靭帯（多くは前十字靭帯：ぜんじゅうじじんたい）を再建する手術です。

ゆるいままの膝を放置すると、軟骨などの二次的な損傷が進むことが多いため、早めの治療が勧められます。関節鏡を併用しながら行います。再建には、ご自身の、採取しても問題ないハムストリング（ふとももの筋）の腱の一部を使用することが多いです。

スポーツへの復帰を目的とすることが多いですが、術後半年以降での復帰が目安になります。

他の治療と同様に術後のリハビリが極めて重要です。

○関節の老化・変形に対する手術

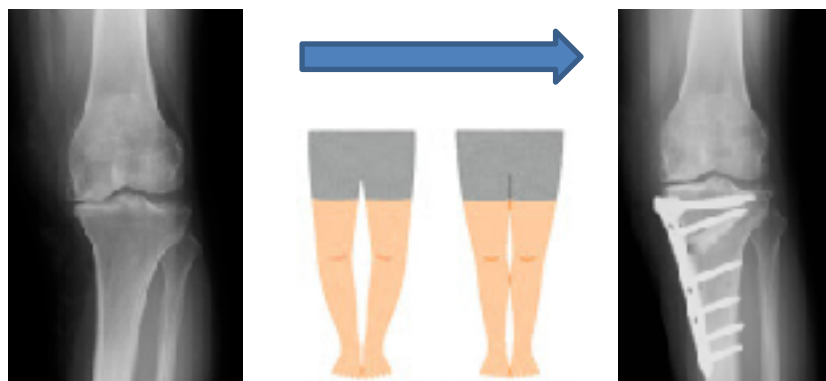
◇骨切り（こつきり）術

比較的若い方（おおよそ50-60代以下）で、しかも関節の軟骨の傷み方が強い方に行います。なぜなら、通常高齢者で関節の変形が強い方に考慮される、人工関節手術（インプラント）は、若い方に行うとゆるみや摩耗、耐用面で問題が生じるためです。

骨の形を変えることによって、体重がかかるラインを膝の痛い方（通常うちがわ）から痛くない方（通常そとがわ）に移す手術になります。

いわゆるO脚（おーきゃく）をまっすぐの脚にかえるようなイメージです。

術後も膝の動きが悪くなりやすく、スポーツ活動の継続を希望される時などに特に有力な方法となります。



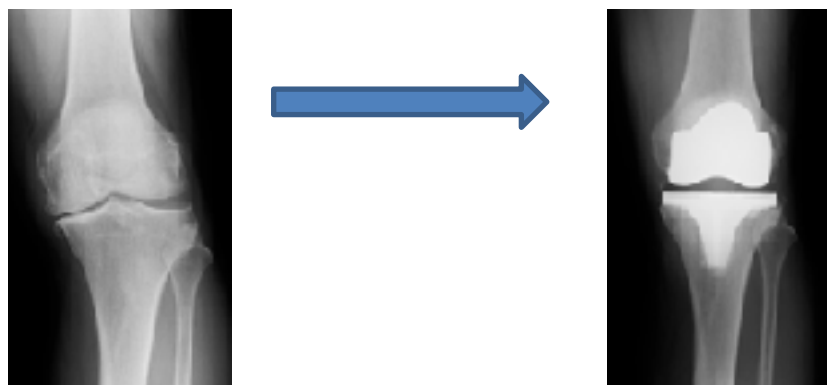
◇人工関節（じんこうかんせつ）手術（インプラントを用いた手術）

比較的高齢の方（おおよそ70歳前後以降）で、軟骨の摩耗や膝の変形が強く、そのために歩行や日常生活に障害が強い方に考慮される手術です。

膝関節の可動性のある部分（関節面）をインプラントに取り換えてしまう方法です。イメージとしては、差し歯（インプラントをあごの骨に固定する）に近いと考えていただければいいかと思います。

膝のインプラントは大腿骨に固定するものと、脛骨に固定するものと、この2つ間に挟むもの（軟骨のかわりと考えるとよいと思います）の3つの部品があり、関節の骨を適切に切ってインプラントを固定します。

大腿骨側と軟骨代わりの部品の間でスムーズに動くため、術後にも膝はきちんと曲げ伸ばし可能です。年齢にもよりますが、3週間から1か月程度の入院が必要となります。



ここにあげたもの以外にも、膝蓋骨（お皿の骨）の障害なども膝の障害として頻度の高いものです。

いずれにしても、正しく診断を行い、正しい治療を受けることが肝要といえます。

当院でも適切な診断と、既存の治療に工夫を加えながら、正しい治療を行えるように日々努力しております。

お困りの際は是非受診をご検討いただければ幸いです。