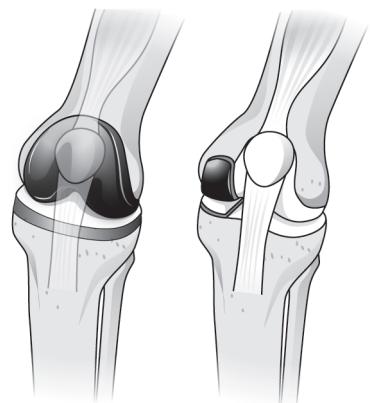


広告

人工関節ドットコム運営事務局(協力:ジンマー バイオメット)



全置換術

部分置換術

「人工関節置換術」と 「脛骨骨切り術」

症状が進んでいる患者さんに対しては、今申し上げた治療法では痛みが取れないこともあります。その場合は手術を検討します。手術をするかしないかは、患者さんの希望にもよるのですが、タイミングを見極めることができます。

また、近年で注目されている治療法に、PRP (Platelet Rich Plasma)療法というものができます。これは患者さんご自身の血液を取り、その中から損傷した組織の修復に関与する血小板由来の成分を濃縮して関節内に戻すという方法です。ご自身の血液から作ったものなので、副作用も少なく、自費診療であることとのハードルの高さはあるものの、変形性膝関節症の治療選択肢として取り入れられています。

膝関節は畠仕事をしたり、旅行を楽しんだりと、充実した人生を送る上で非常に重要な要素です。膝の痛みが取れれば、やりたいことを自由にやれるようになり、生活の質を向上させることにもつながります。そして何よりも、膝関節は早期の治療が大切。もし膝に痛みを感じたら、早いタイミングで整形外科を受診するようにしましょう。

早期の治療で生活の質を保とう

膝関節は畠仕事をしたり、旅行を楽しんだりと、充実した人生を送る上で非常に重要な要素です。膝の痛みが取れれば、やりたいことを自由にやれるようになり、生活の質を向上させることにもつながります。そして何よりも、膝関節は早期の治療が大切。もし膝に痛みを感じたら、早いタイミングで整形外科を受診するようにしましょう。

関節の痛み・変形・リウマチに
悩んでいるすべてのみなさまへ

人工関節
ドットコム

人工関節ドットコム
<https://www.jinko-kansetsu.com>

電話無料相談
※通話料は通信社負担、相談は無料です

ナヤミハコヘ
0570-783855
お気軽にお電話ください！ 平日 10:00～17:00 ※年末年始を除く

長浜赤十字病院
第二整形外科部長(兼)リハビリテーション科部長
石川 正洋先生(いしかわ まさひろ)

2012年に京都大学大学院医学研究科博士課程修了。京都大学医学博士、日本整形外科学会認定整形外科専門医、日本整形外科学会認定リウマチ医、日本リウマチ学会登録ソングラファー、日本人工関節学会認定専門医。

「人工関節置換術」は 術後の疼痛が大きく軽減へ。

ひざの痛みは早めの治療を。

膝関節の痛みは、多くの高齢者にとって共通の悩みです。長浜赤十字病院を訪ね、日本整形外科学会の専門医である石川正洋先生に、痛みの原因や代表的な治療法などについてお聞きしました。

膝に痛みを感じる病気の種類

膝に体重を乗せたときや、曲げ伸ばしをしたときなどに痛みを感じるようになるのは、一般的に60代くらいからです。膝関節は常に体重がかかる部位のため、いったん問題が生じると、なかなか完治しにくいのが特徴です。

膝の病気で圧倒的に多いのは、膝のクツシヨンの役割を果たしている軟骨が、O脚や加齢によつて傷むことで生じる「変形性膝関節症」です。そのほか、関節に加わる荷重を分散させたり、安定化の役割を担つている半月板が傷むことによる「半月板損傷」や、膝の骨の一部がなんらかの原因によつて壊死することで生じる「膝特発性骨壊死症」などが挙げられます。

変形性膝関節症と診断された場合、症状がまだ軽い段階では、痛み止めの内服や湿布、ヒアルロン酸の注射を打つなどの薬物療法や、筋力訓練などのリハビリテーション、サポートテー^トや足底板などを使って下肢にかかる荷重の向きを変える装具療法などを行います。

また、近年で注目されている治療法に、PRP (Platelet Rich Plasma)療法というものができます。これは患者さんご自身の血液を取り、その中から損傷した組織の修復に関与する血小板由来の成分を濃縮して関節内に戻すという方法です。ご自身の血液から作ったものなので、副作用も少なく、自費診療であることとのハードルの高さはあるものの、変形性膝関節症の治療選択肢として取り入れられています。

膝関節は畠仕事をしたり、旅行を楽しんだりと、充実した人生を送る上で非常に重要な要素です。膝の痛みが取れれば、やりたいことを自由にやれるようになり、生活の質を向上させることにもつながります。そして何よりも、膝関節は早期の治療が大切。もし膝に痛みを感じたら、早いタイミングで整形外科を受診するようにしましょう。

一方の「人工関節置換術」には、関節の傷んだところだけを人工関節に置き換える部分置換術と、関節の全体を置き換える全置換術の2通りの方法があります。変形が関節の内側・外側どちらかに限定されていて、靭帯が残っている場合は体の負担が少ない部分置換術を、関節全体が変形している場合は、靭帯の傷みが激しい場合は全置換術を行なうことが一般的です。

一方の「人工関節置換術」には、関節の傷んだところだけを人工関節に置き換える部分置換術と、関節の全体を置き換える全置換術の2通りの方法があります。変形が関節の内側・外側どちらかに限定されていて、靭帯が残っている場合は体の負担が少ない部分置換術を、関節全体が変形している場合は、靭帯の傷みが激しい場合は全置換術を行なうことが一般的です。

手術治療の進歩と リハビリの重要性

近年は術前計画や手術法の進歩などにより、術後の痛みや違和感が大きく軽減されています。とくに痛みに関しては、術前の神経ブロック注射、手術中に痛みや炎症を抑えるための注射などの疼痛管理が著しく進歩しました。痛みが減ったことで、術後のリハビリも早くから始められるようになり、平均して約2週間で退院できるなど、入院期間も大きく短縮されました。

ただし、こうした膝関節の手術で結果を得るには、患者さん自身の協力が必要不可欠です。手術によって得られるのは、100点のうちのおおよそ80点まで。残りの20点は、患者さんの努力によって積み上げるしかありません。せっかく手術をしても、あまり膝を使わない生活を送つていると、筋力が弱って膝の動きが悪くなってしまいますので、退院してからもう3ヶ月ほどは、できる範囲で結構ですか、リハビリを継続するようにしてください。

