

じんこうひざかんせつ ち かんじゅつ
人工膝関節置換術

～術後の痛みを減らし、
早期に歩行するための当院の取り組み～

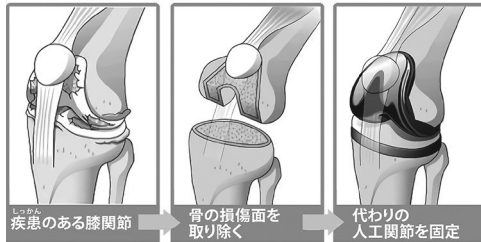
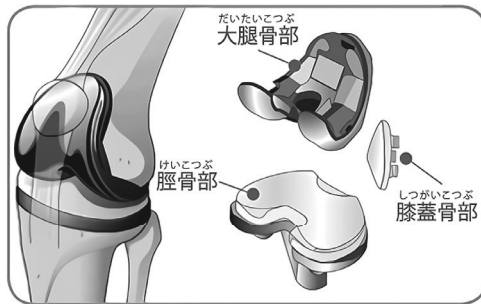
整形外科 大川新吾

我が国において膝痛を有する変形性膝関節症患者は約1,000万人、レントゲンで変形を認めるのみの潜在的患者を含めると約3,000万人と言われていています。変形性膝関節症の治療は薬物、注射、装具、リハビリ、手術があります。今回は人工膝関節置換術について述べたいと思います。

変形性膝関節症は膝関節の軟骨や半月板がすり減って、骨も変形して、日本人では主にO脚になります（X脚変形もあります）。O脚になるとさらに内側に負担がかかり、さらに内側が変形していきます。内服薬・注射・装具・リハビリでよくならない場合に人工膝関節置換術が次の治療の選択肢の一つとなります。人工関節置換術はすり減ったり、変形したりした骨・軟骨を削り取り、金属の関節をかぶせて固定します。虫歯をけずって銀歯をかぶせるイメージです。

傷んだ骨軟骨をほぼ完全に削り取ってしまうので、骨軟骨による疼痛は大抵大幅に改善します。また、O脚・X脚も劇的に改善し、アライメントを真っすぐにすることが可能です。

以前は手術が終わり、麻酔が切れると強い痛みを伴う方も多かったのですが、最近では、まず術前の鎮痛薬内服や、神経ブロック、術中にも局所に痛み止めの注射を行い、術後にも痛みを感じる前から定期的に痛み止めの点滴を行うといった多方面から鎮痛を行う“マルチモーダルペインコントロール”という方法が用いられようになりました。当院では私が赴任した2021年から導入しております。この方法により約7割の方が手術翌日から、約9割の方が翌々日までには歩行が可能となっております。早期の歩行開始は合併症予防にも奏功します。たとえば深部静脈血栓症（主に脚の血管に血液の塊が詰まること）の発生率が有意に減少したことを報告しています。

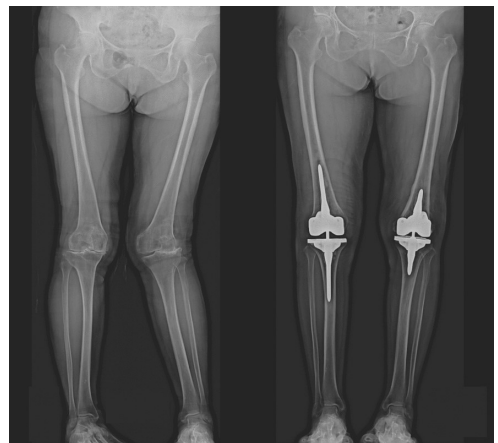


このように当院では人工膝関節置換術後にできるだけ痛みを少なくし、早期に歩行することによって合併症も少なくするという取り組みを行っております。

O脚変形のレントゲン写真
術前 術後



X脚変形のレントゲン写真
術前 術後



人工膝関節置換術についてももう少し話を聞いてみたいという方は、通院中のクリニックあるいは当院の担当医にご相談いただくか、直接整形外科外来にご相談いただきたいと思います。