

「ロコモ」 運動器症候群 防ごう

県内・整形外科医の提言



変形性膝関節症は、ロコモタイプシンドロームの原因となる主な疾患の一つで、国内に約700万人の患者さんがいると推定されている。加齢や肥満などにより膝関節のクッションの役目を果たす軟骨や半月板がすり減り変形する。時には痛みがひどく歩行が困難となり、行動範囲の制約がつつ、認知症などを誘発することもある。年だからと

あきらめず、適切な予防、治療を行うことが大切だ。変形性膝関節症の症状は、初期の段階では階段の上り下りや立ち上がるときの痛みが多い。進行すると正座やししゃがみこむ動作が困難となる。最終段階ではO脚変形が進み、痛みで歩行困難となる例もある。夜間や安静時も痛みを伴う例は比較的少なく、全体の20%程度といわれている。

変形性膝関節症の治療は、保存療法と手術療法に分かれる。保存療法は、薬物投与、リハビリテーション、装具装着などがあり、薬物投与では消炎鎮痛剤のほか、ヒアルロン酸やステロイド剤の関節内への注射も効果的だ。特にヒアルロン酸は膝関節の動きを滑らかにする効果があり、お勧めできる。温熱療法や運動療法などのリハビリテーションもとても大切だ。運動療法では筋力強

化訓練、膝周囲のストレッチングが良い。筋力強化訓練は図左は、臀部や大腿部の筋肉を鍛えることで、膝関節の負担を軽減し、変形性膝関節症の進行を予防することがで

変形性膝関節症

軟骨減り変形や痛み



こだま・ひろゆき

小玉 弘之 南秋田整形外科 院長

53年、山形県真室川町生まれ。その後飯田川町(現潟上市)に移住。秋田高1北里大医学部卒。湖東総合病院、秋田大医学部付属病院などを経て95年3月に南秋田整形外科医院(潟上市昭和久保字街道下96の2)を開業。県臨床整形外科医会副会長、県医師会常

任理事。潟上市在住。

きる。また、ストレッチングは膝関節周囲の柔軟性を維持することで転倒防止や歩行時の疲労軽減に効果がある。

装具も必要に応じて用い

筋力強化訓練

① あおむけになり、片方の膝を直角に曲げる



② もう片方の膝は伸ばしたまま脚を床から10センチほど上げ、5秒間静止する



③ ゆっくり脚を床におろし、2~3秒休む。これを左右両脚で20回ずつ



ストレッチング

太ももの裏側

膝を伸ばして座り、背筋を伸ばしながら体をゆっくり倒し、10秒静止する。足首を無理に触る必要はない



ふくらはぎとアキレス腱

壁か手すりの前に立ち、前後に脚を開き、前側の膝を曲げて、腰を入れながらゆっくり前側に体重をかけ、後側の脚のふくらはぎを伸ばす



れる。外側楔状ウエッジを用いて靴底の外側を少し高くし、膝関節の負荷を軽減したり、支柱付きサポーターで膝を安定させることも初期から中期の症例には有効である。手術療法は個々の症例によりどのような手術が必要か判断する。膝関節の内側だけが傷んだ例には、すねの骨の一部を切り取り、体重がかかる部分を移動させる「骨きり術」、膝関節全体が痛んだ例には膝関節そのものを人工のものに置き換える「人工関節置換術」が行われることがある。変形性膝関節症は生活習慣病とも言え、日常生活での注意や工夫が大切である。肥満気味な人は体重増加に気を付

※第4火曜日に掲載