

変形性関節症とは？



戸塚共立第2病院
人工関節センター長

逸見 範幸

(火曜日午前/金曜日午前)

専門医

整形外科一般、人工関節（股関節、膝関節）
脊椎、関節リウマチ

資格

日本整形外科学会専門医・指導医
昭和大学横浜市北部病院非常勤講師

▶ はじめに

平成30年4月より、戸塚共立第2病院に常勤医師として赴任いたしました。昭和大学にて28年間、整形外科一般、人工関節（股関節および膝関節）、脊椎疾患、関節リウマチを中心とした診療に携わってまいりました。現在まで人工関節は2500例、脊椎疾患は3000例を超える手術を経験しております。当院人工関節センターでは最先端の高度な技術を用いて最少侵襲で長期に安定する人工関節の手術を行っております。人工関節や脊椎の疾患に関わらず、日常生活でお困りの症状がありましたら、お気軽にご相談ください。

▶ 変形性関節症とは

関節軟骨には血管、神経線維が存在せず、軟骨細胞と軟骨基質（コラーゲン、コンドロイチン等のプロテオグリカン）から構成され非常に水分に富んでいます。加齢と共に軟骨の水分が減少し弾性が低下すると、機械的な刺激などに伴い軟骨の変形、摩耗を生じ、関節周囲の違和感、こわばり、引っ掛かり、腫脹、疼痛が生じてきます。関節症の要因として過度な運動や労働、体重増加、O脚やX脚、骨粗鬆症等があります。また、二次的に関節症になる疾患として外傷や壊死、感染、関節リウマチ、成長過程での関節の病気や関節の形状により発症する事があります。

治療としては、症状の強い時期には関節への負荷の軽減、投薬やヒアルロン酸等の関節内注射で症状の軽減を行い、慢性的な痛みに対しては、運動療法や理学療法、装具療法を行い症状の軽減を図ります。

関節症の中でも特に歩行に大切な股関節や膝関節の関節症は高齢化に伴い年々患者数が増加してきています。

関節症が進行すると歩行能力の低下が生じ、健康寿命の低下を招きます。保存的加療にて症状が改善せず、増悪する場合は外科的な手術が必要となります。

軟骨の損傷や症状の軽い場合は関節鏡視下に損傷部位の修復を行い、さらに症状が悪化すると骨切り術や人工関節の適応になります。将来的には再生医療が進めば軟骨移植の手術が一般化される可能性があります。



体重の増加



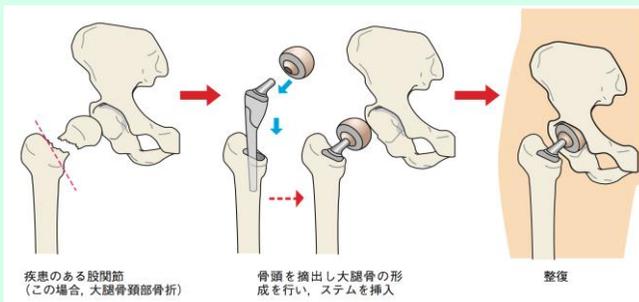
過度な運動や労働



O脚やX脚

●当院における「人工関節置換術」

「人工関節置換術」とは、軟骨が損傷し痛んだ関節の表面を金属やセラミックス、ポリエチレン等のインプラントに置換し、痛みを取り除く手術です。痛みを取る事と、関節の機能再建を目的として行います。100年近く前に初めて痛んだ関節を人工物を取り換える手術が考案され、現在まで試行錯誤を繰り返して長期的に安定する人工関節が開発されてきました。しかしながら、人工関節は一生絶対に持つものではありません。一般的には15~20年間で90~95%の人工関節が安定していると報告されています。今後は高齢化社会に対応するように30年、40年とさらに長期で安定する人工関節が求められており、その長期成績には手術技術と使用機種により大きな差が生じます。



当院では、人工関節の材質、性能のこだわり25年以上の長期に安定した成績を誇る機種を、最先端の高度な技術で最少侵襲の手術を施行しております。手術翌日~2日目までには歩行訓練を開始し、10日~2週間程度での退院を目標としています。両側の股関節、両側の膝関節が罹患している方には、両側同日手術も積極的に行い、歩行能力の改善を図っております。関節の痛みでお困りの方は、ぜひご相談ください。

