

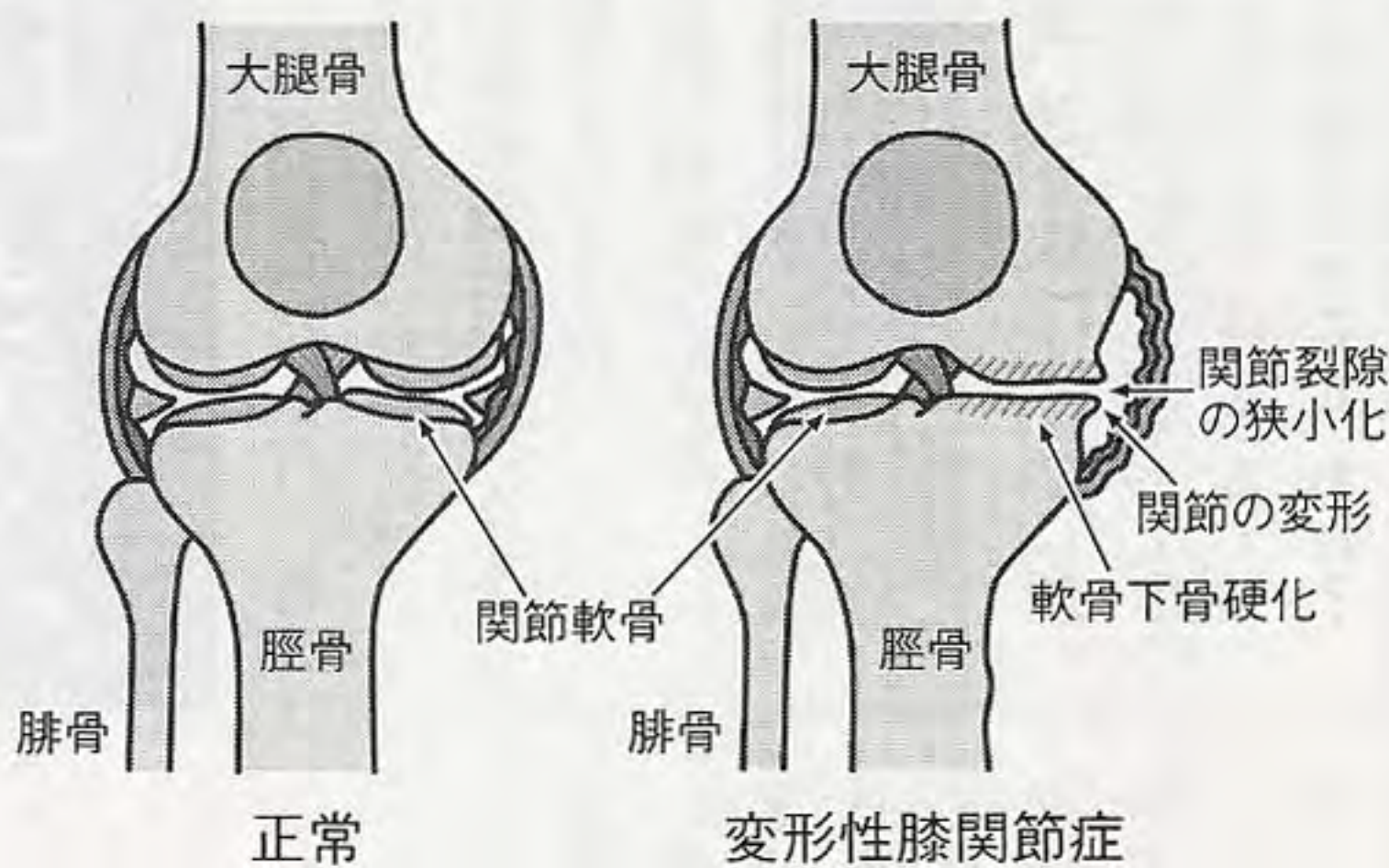
### 原因

#### 加齢やホルモン、 遺伝的要素が影響

膝の関節軟骨がすり減ることで起こります。軟骨は加齢とともに減り、基本的には再生しません。変形性膝関節症は「一次性」と「二次性」に分けられ、二次性ははっきりとした外傷があったり、関節リウマチがあったりと原因がわかっているケース。それに対し、一次性は「加齢」「女性ホルモンの減少」「肥満」「遺伝的要素」などが主な原因です。

膝関節は大腿骨と脛骨を結ぶ関節。2つの骨が直接ぶつからないよう骨と骨の先端部は厚さ2~3mmの関節軟骨でできています。その軟骨が加齢で弾力性を失い、すり減っていく。すると関節炎が起こり、発痛物質が作られて痛みが出てきます。日本人では内側の軟骨が減り、O脚になることが多いようです。このほか、半月板が傷んだり、余分な骨の骨棘こつきよくができたりすることでも痛みが出ます。

#### 正常な膝と、変形性膝関節症の膝



### file 75

## 変形性 膝関節症

「年のせい」と諦めず、まずは専門医を受診。  
膝装具などで改善の可能性も

取材・文◎松井宏夫(医学ジャーナリスト)

### 症状

#### 膝が痛み、 可動域が狭まる

膝の痛みを訴える中高年の8~9割は、変形性膝関節症を疑ってよいでしょう。事実、50代以上の約1000万人が膝に自覚症状があり、医療機関を受診していない潜在的患者を含めると、約3000万人と推定されています。

この病気の初めの頃の症状としては「歩き始めると膝が痛む」「立ちあがろうとすると膝が痛む」「階段の昇り降りに膝が痛む」など。特に階段を降りるときの膝にかかる負荷は、体重の4~5倍にもなるため、膝が腫れて熱感が出たりもします。かなり進行すると脚がO脚になり、まれにX脚になる人も。そして、膝の曲げ伸ばしが制限されることで、脚をまっすぐ伸ばせなくなり、無理にバランスをとろうとした結果、腰にも影響が出ます。

#### 変形性膝関節症の危険度チェック

- 膝にこわばりを感じる
- 動き始めるときに膝が痛む
- 曲げ伸ばしするときに膝が痛む
- 階段を昇り降りするときに膝が痛む
- 膝が腫れている、または熱感がある
- 激しいスポーツをしている(していた)
- わずかな段差でも転びやすい
- 過去に膝にケガをしたことがある
- 座ったり立ったりが多い生活をしている
- 最近歩き方が変わってきた

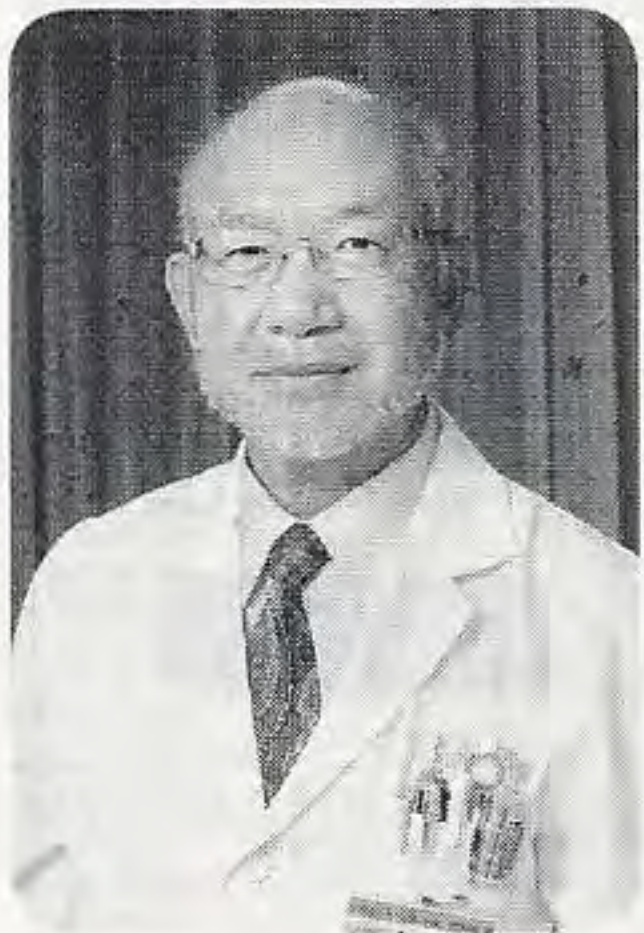
\*1つでもあてはまる項目があれば疑いあり

### 講師

まるやま こう  
**丸山 公**

関町病院院長

1953年東京都生まれ。79年日本大学医学部卒業。81~82年カナダ・トロント大学留学。85年に日本整形外科学会専門医、同スポーツ認定医資格を取得。日本大学医学部整形外科講師、教育医長などを経て、2001年より現職



## 予防

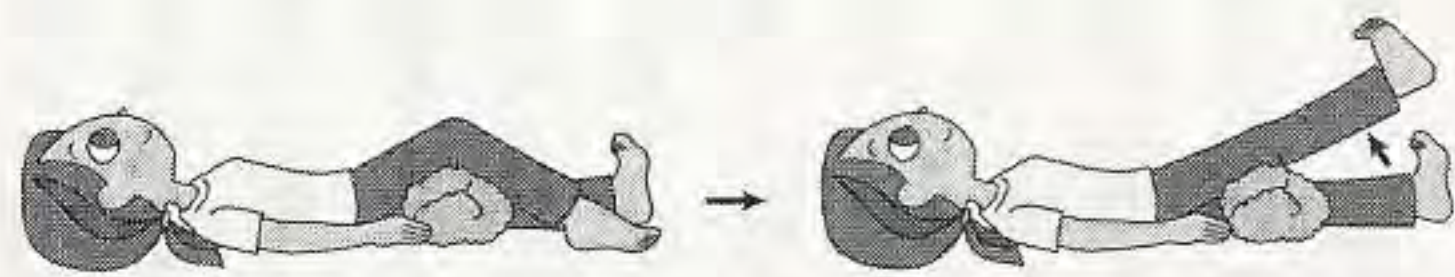
### 運動と、減量。 サプリメントも活用して

変形性膝関節症の患者の男女比は1対4。圧倒的に女性に多い病気です。それは軟骨の生成サイクルに、女性ホルモンも関与しているからです。閉経後は女性ホルモンが急激に減少するため軟骨の破壊が進み、患者が増えます。その苦しみを少しでも予防するには、治療で取り上げた「運動療法」と「減量」は普段から実践すべきでしょう。運動療法といっても、激しい運動をする必要はありません。激しい運動は膝への負担が大きいため、ウォーキング、水泳、ゴルフなどの有酸素運動がいいでしょう。

治療としておすすめしたいのは、膝関節の可動域をキープする体操。下の図に示したのは「膝を伸ばす筋肉を鍛える体操」です。このほかにも「膝を曲げる筋肉を鍛える体操」「下肢の筋肉のストレッチ」などがあるので1日2回、1回10分程度行いましょう。また、女性は45歳くらいから太りやすくなるので注意が必要です。

サプリメントでは「コラーゲン・トリペプチド」が有効。人体での臨床試験で軟骨を増やすことが科学的に裏付けられました。従来のコラーゲンの身体への吸収率は約2%。一方コラーゲン・トリペプチドは、分子を細かく加工しているのでその3~4倍も吸収されます。アフリカゾウの膝関節痛を半年間で治したことで有名になった成分です。

#### 膝を伸ばす筋肉を鍛える運動



膝の後ろにタオルを丸めて置き、膝の裏で押し付けるようにして膝を伸ばし、10数える。左右交互に、1回10分程度、1日2回、朝晩行う。足首を上に向けて曲げると動かしやすい

## 治療

### 「保存療法」を試した後 「手術療法」へ

膝の痛みを「年のせい」にして放っておくと症状はどんどん悪化します。早めに整形外科を受診し、変形性膝関節症であればそれに合った治療を受けましょう。

変形性膝関節症の治療は大きく分けると「保存療法」と「手術療法」で、保存療法で効果が得られない場合、手術療法を考えることになります。

保存療法には「薬物療法」「運動療法」「減量」「足底板」「装具」などがあります。まず、関節液が過剰になる、いわゆる「水がたまって」腫れが強いときは関節液を抜きます。炎症による痛みが強い場合には少量のステロイド薬を関節内注射し、炎症がある程度落ち着くとヒアルロン酸ナトリウムを関節内に注射。ヒアルロン酸ナトリウムは軟骨の表面をコーティングし、潤滑油の役割を果たし、わずかですが炎症を抑える効果もあります。膝を支える筋肉を鍛える運動療法とともに、太っている人は膝への負担を減らすため減量も欠かせません。また、O脚の矯正には足底板を用いることも。靴底の外側につけるタイプや、中敷きタイプなどがあります。しかし、中等度以上のO脚には膝装具のほうが効果はあり、膝の装具は個人個人オーダーメイドで作ることができます。

保存療法が限界に来たときに、初めて手術療法を考えます。まずは、人工物を入れずに対応するというのがいいでしょう。

手術療法には「鏡視下滑膜切除術」「鏡視下骨軟骨移植術」「高位脛骨骨切り術」「人工膝関節置換術」などがあります。鏡視下滑膜切除術は内視鏡を使い、半月板の断裂部や軟骨の剥がれ落ちた部分を取り出す手術で、身体への負担は軽度。鏡視下骨軟骨移植術は悪くなった軟骨部分を内視鏡で取り除き、正常な自分の軟骨を移植する手術。高位脛骨骨切り術はO脚の膝関節を矯正する手術。そして、人工膝関節置換術は膝関節を人工関節に置き換える手術です。

今回は2月23日号で「白内障」を取り上げる予定です

#### 皆さんの体の悩みや、知りたい治療法などを募集します

メール▶ sos-fkoron@chuko.co.jp ファックス▶ 03・5299・1928 ハガキ・手紙▶ 〒100-8152 東京都千代田区大手町1-7-1 中央公論新社『婦人公論』編集部宛。いずれも「女性の病気SOS」係まで。匿名でも結構です。いただいた個人情報は、当連載の目的以外には使用いたしません