

膝の半月板損傷



整形外科部長

出口 力

山香病院だより vol.68

今回は半月板損傷と関節鏡手術の紹介をします。

膝の痛みで悩む患者さんは非常に多く、その多くは変形性膝関節症です。変形性膝関節症は、加齢や外傷後などに膝の軟骨が変性し、様々な症状をきたします。同様に外傷や加齢に伴い、膝の痛みを生じる代表的な疾患に、半月板損傷があります。歩行時の痛み、曲げ伸ばしの痛みや引っかかる感じ、水がたまる、階段の昇り降りや坂道での痛み、深く曲げることができないなど症状は様々です。

膝には内側と外側に別々に2つの半月板があります。膝の大腿骨(太ももの骨)と脛骨(すねの骨)の間にあり、周辺組織としっかり付着しており、形状は三日月型をしています。半月板の機能は、①関節軟骨のクッションの役割②関節の

安定性③関節のかみあわせの補形④スムーズに動くための潤滑の補助などがあります。

多くは問診や診察で診断が可能ですが、関節軟骨や半月板はレントゲンには映らない組織のため、単純レントゲン像では関節の隙間として映し出されず、半月板の形態を観察するにはMRI検査が有用で、実際の形を映し出すことができます。半月板損傷には絨断裂、水平断裂、横断裂、変性断裂、辺縁断裂などさまざまな損傷形態があります。半月板の治療は、症状の軽い時には、主にお薬や関節注射、筋力訓練、リハビリテーションなどで治療を行います。痛みが強かったり、なかなか良くなる場合や、引っかかって膝の曲げ伸ばしができない場合などには手術が勧められます。残念ながら損傷した半

月板は自然にひついたり元通りに直ったりすることはほとんどありません。したがって手術の多くは半月板を削る半月板切除術が行われます。手術のほとんどは関節鏡手術が行われます。

関節鏡とは膝の中に細いカメラを差し込んで、テレビモニターを見ながら行う手術のことです。内部は肉眼で見るとよりも大きく・きれいにテレビ画面に映し出されます。たいていは5〜10ミリメートルほどの傷を2〜3箇所入れることで手術が可能です。手術の翌日には歩行が可能です、すぐにはリハビリを始めても大丈夫です。関節鏡のよい点は傷が1センチメートル以下と小さく、侵襲が少ないこと、直接見るため診断が正確なこと、半月板の処置を行うのに適していることがあげられます。

逆に軟骨損傷が激しい場合などは関節鏡だけではすべての処置ができないことなどの限界もあります。この場合は人工関節という手術が勧められます。また、手術を行っても手術後のリハビリは重要です。気になる症状があったり治療でお悩みの方は、整形外科医師にご相談ください。