



小牧市民病院 整形外科部長医師

山田 邦雄

人工関節置換術



人工関節置換術は、破壊されて痛みが強い関節を人工の関節で置き換える手術です。部位別には股関節と膝関節が多く、両方合わせて全体の約97%を占めています。手術件数は年々増加傾向にあり、日本ではここ10年間でおよそ2倍に増えました。

2009年の調査では両方合わせて年間11万件以上の手術が行われています。当院の手術件数も最近増加しており、2010年には114件の人工関節置換術を行いました。

手術適応

変形性関節症、関節リウマチ、骨壊死などの疾患が対象になります。一般的には60歳以上の高齢者に行われる手術ですが、症状が強く、他に有効な治療法がない場合は40歳代でも手術対象になります。病状としては、関節の疼痛、変形、不安定感、可動域制限などのために起立歩行が困難な場合であり、レントゲン上破壊が進んだ関節が適応となります。

手術の効果

最大の効果は疼痛の軽減です。個人差がありますが、80%程痛みが和らぐことを期待できます。変形が矯正され、関節の動きや歩容も改善する場合があります。

手術方法と入院期間

全身麻酔下で手術を行います。股関節で10cm、膝関節で12cm程の皮膚切開を加え、関節を露出します。当院では手術部位の視野を悪くする極端な小切開手術は行っていません。器械を用いて人工関節がびつたり入るように骨を切つたり削つたりし、軟部組織のバランスを整えます。そして、人工関節を骨に固定します。膝関節ではコンピューターを用いてさらに骨切りの精度を上げています。手術時間は2〜3時間です。入院期間は両関節ともに約3週間であり、通常は杖歩行で退院となります。

合併症と耐久性

最も厄介な合併症は感染であり、感染率は1〜2%です。その他、人工股関節の脱臼、人工関節のゆるみや摩耗、深部静脈血栓症などがあります。最新の人工関節は15〜20年以上耐久性があると考えられます。人工関節に不具合が起った場合、再置換術も行つていきます。

手術を判断するポイント

痛みが強く日常生活が妨げられていること、レントゲンで関節の変形や破壊が著しいこと、手術に耐えられる全身状態であることなどが挙げられます。人工関節置換術

は行わないと命に関わるような手術ではないため、手術希望や歩行意欲があることも大切です。

術後の定期検診

最近では手術件数や評判をインターネットや本で調べて、遠方でも有名な病院で手術をしてほしいとおっしゃる方がいます。しかし、感染や脱臼は術後いつでも起こり得る合併症であり、早急な対処を必要とします。ゆえに、特別な手技を要する手術以外は、関節外科専門医が常勤する比較的近い病院で手術を受けることをお勧めします。

人工関節置換術は入れたら終わりというのではなく、終生にわたる定期検診が必要です。人工関節にゆるみや摩耗といった不具合が起ころうとしても、初期には無症状なことがよくあります。年1回の検診をしている病院が多い中、当院では早期に異常を見つけるために、半年に1回の検診を行っています。「他院で人工関節を入れたのですが、執刀医がやめてしまったのでもう診察できませんと言われました」といった話を時々聞きますが、そのような病院は人工関節置換術を行う資格がないと思います。

以上、下肢の人工関節置換術の概略をお話ししました。

問合先 市民病院 (☎76-4131)