



『いつ、人工膝関節手術を勧めれば良いのか？』

整形外科部長 村津 裕嗣

日本では人口に占める65歳以上の高齢者の割合(高齢化率)は2014年10月で26%、約25年後の2042年には40%に達すると推計され、現在、65歳の平均余命は男性19.1年、女性24年で、今後も徐々に伸びると予測されています。しかし、高齢者の半数以上は独居か伴侶との二人暮らしで、20年以上の長い老後を出るだけ長く、自立して暮らしていきたいのが切実な願いとなってきました。

そんな現在、余命に大きく影響するがんや脳、心血管障害等の問題が安定していても、運動器(脊椎や四肢の骨や関節)の障害が自立した生活に必要な移動歩行能力の低下を引き起こします(ロコモティブシンドローム)。その原因として、徐々に進行する下肢の老化(変形性関節症)が重要で、特に膝の老化に対する人工膝関節手術は急激に増加し、手術時年齢も平均75歳と高齢化しています。

体の機能を車に例えるならば、運転手が認知機能、電気系統が中枢末梢神経、エンジンが内臓で、関節はタイヤです。タイヤ以外に修復不能な障害が生じた後では、いくらタイヤ交換をしても車がまともに走る事はできません。また、明らかな故障が無くとも、馬力が低下したり、サスペンションにガタつきがあれば、タイヤ交換の効果も低いものになります。人工膝関節手術でも、車でのタイヤ交換と同じ事がいえます。つまり、手術の効果は患者さんの精神状態、全身状態によって異なり、体が元気な内(男性:75歳、女性:80歳頃まで)が目安です。

さらに、手術前の運動機能の状態が手術後の回復に影響します。バランス能力の指標である、開眼片脚起立保持時間(目を開けて、片足で何秒安定して立てるかの秒数:15秒未満なら転倒しやすい)は計測が簡単ですが、その術前値が長いほど、術後の歩行能力の回復、さらには術後1年での満足度が良好でした。



65～69歳	40秒
70～74歳	30秒
75～79歳	20秒
80歳～	10秒

表: 開眼片脚起立保持時間の基準値
(これより短いと劣っています)

図: 開眼片脚起立保持時間の計測方法

65歳以上の高齢の方で、明らかな膝変形があり、膝の痛みが原因で歩き辛い患者さまでは、体が元気な内に、10秒(80歳代の平均値)は片足立ちができる内に手術の相談をさせていただければ幸いです。

