

平成 22 年度 市民公開シンポジウム
「膝の病気を知る」 - なぜ膝が痛くなるのか -

開催日時 平成 22 年 12 月 5 日(日) 14:00 ~ 16:30

場 所 ハートピア京都 (〒604-0874 京都市中京区竹屋町通烏丸東入る清水町 375 番地)

変形性膝関節症は生活習慣病であり、その発症には遺伝的側面もあるといわれていますが、おもに中高年以後の生活、運動、肥満、筋力低下などの結果が大きく作用するとされています。厚生労働省の最新の資料では、平成19年8月に「介護予防の推進に向けた運動器疾患対策に関する検討会」の報告において、国内での変形性膝関節症患者数を、自覚症状を有する患者数で約1000万人、潜在的な患者数(X線診断による患者数)で約3000万人と推定しています。したがって、現在数多くの国民がひざの痛みについて悩んでいる、あるいはこれから悩むであろうことが予測されます。

この疾病は、関節の変形や運動痛、可動域制限等により起立や歩行に大きな影響を与えるため、QOLを著しく低下させます。また、疾病からくる制約で行動範囲が狭まることによって起こる「うつ」、「痴呆」等の精神疾患を誘発することもあり、寝たきりの要因にもなります。厚生労働省の2004年度国民生活調査によると、要介護となる原因の6.1%が関節症で第4位。要支援の原因としては17.5%を占め、疾病の中では最も多い現状があります。このため、高齢者のQOLを維持する上で、変形性膝関節症をはじめとする関節症の予防が重要な課題になると考えます。

高齢者割合が増加する社会構造の変化を向かえて、自分の人生を設計するという観点から、疾患に対しての正しい知識と治療法の選択が必要であると考え、公益事業の一環として一般市民が無料で参加できるオープンなシンポジウムを企画致しました。

本シンポジウムでは、股関節をも含めた下肢関節の変性疾患という病気を判りやすく解説した後、診断方法の詳細と効果的なりハビリテーションの考え方、さらに予防的観念から食生活を中心とした生活指導について、それぞれ専門の立場から詳しく説明しました。本シンポジウムが市民の本疾病に対する意識向上の契機となるとともに、多くの方々が有意義なセカンドライフを過ごしていただく一助になるようなシンポジウムを提供できたと思います。



プログラム

司会：天理よろづ相談所病院 放射線部 錦 成郎

京都桂病院 放射線科 本郷 隆治

主催者からのご挨拶

日本放射線技術学会 会長 小寺 吉衛

1. 基調講演

「あなたの一步を支えるために」

京都桂病院 整形外科部長 人工関節研究センター長 藤田 裕

2. シンポジウム

1. 膝関節の変性疾患のX線写真と撮影技術

奈良県立医科大学附属病院 安藤 英次

2. 膝関節の変性疾患のMRI検査

京都市立病院 小倉 明夫

3. 下肢関節の変性疾患に対する効果的なリハビリテーション

京都大学大学院 医学研究科人間健康科学系専攻

リハビリテーション科学コース理学療法学講座 建内 宏重

4. 骨粗鬆症にならないための食生活のこつ

滋賀医科大学医学部附属病院 栄養治療部 副部長 岩川 裕美

3. 総合質疑・応答

後援： 京都府、京都市、京都府医師会、京都私立病院協会、京都府看護協会、京都府理学療法士会、

京都府放射線技師会 京都府臨床検査技師会、京都府栄養士会、京都府介護支援専門員会

KBS 京都、京都新聞社

基調講演【あなたの一步を支えるために】

藤田 裕 (ふじた ひろし) 京都桂病院 整形外科部長 人工関節研究センター長

我々は普段何気なく歩いているが、ほんのちょっとしたことで歩けなくなって初めて、歩けることの素晴らしさを感じる。医学、医療の発展によりこの 100 年で飛躍的に平均余命が延長し、運動器はそれまでの耐用年数を超える負荷に曝されることとなった。癌、脳血管、心疾患の治療が改善され平均余命が延長されると、いわゆる QOL (Quality of Life) の維持に関心が向けられるようになった。

さて、我々が 2 本足で痛みなく歩けるためには非常に多くの条件が揃っていなければならない。まず、歩こうとする「意志」が必要である。大脳で命令が発せられなければそれ以外の条件が揃っていても人は歩けない。様々な精神疾患や認知症が抵抗因子である。次に、運動器に「エネルギーと酸素」を供給する心臓、肺、消化器が健康でなければならない。歩く意志があってもエネルギーと酸素が供給されなければ筋肉は機能できない。次に必要となるのは大脳の命令を筋肉に伝える「脊髄と神経」の働きである。脊髄損傷はいうまでもないが、腰部脊柱管狭窄症など神経の障害があれば痛みや筋力低下のため、上手く歩くことができなくなる。ここでついに「骨と関節」の出番である。頭、体幹部を支える骨盤、大腿骨を中心とした骨が丈夫であることが重要である。お年寄りに多い骨粗鬆症に伴う大腿骨近位部骨折は年々増加しており、介護の面からも大きな問題となりつつある。また、股関節、膝関節の軟骨が障害されやがて骨まで変形してくる変形性関節症も増加傾向で、手術を必要とする患者さんも多い。さて、ここまでの条件を満たしていれば歩けるかというと、そうではない。宇宙ステーションに長期滞在していた宇宙飛行士は帰還後すぐに歩けない。宇宙では毎日体重の 1% の「筋肉」が失われる。普段我々は重力のある地上で暮らしているだけで筋力トレーニングを行っているのである。

私の専門は股関節、膝関節の再建外科である。骨接合術、骨きり術、人工関節置換術により、痛みなく動かせる「土台」を作ること、が具体的な使命である。その土台はぬかるんだ沼地、穴だらけの瓦礫の上、山の斜面に作る必要があることが多い。しかも一旦作られた土台は外から修理することはできず、地盤は徐々に悪くなっていく。関節に求められる、1. 痛くない、2. 動かせる、3. 支えられる、ことを何十年も維持できる土台を作るには経験と技術が求められる。良い土台を外科医が作った後は、患者さん本人が筋肉を作る番である。なぜなら筋肉は人工的に作ることはできず、栄養を摂りすぎても脂肪が貯まるだけである。毎日の筋力トレーニングにより「貯筋」を続けることが肝要である。貯筋があれば、上手く歩け、転倒しにくくなり、骨折を起こさず、QOL が維持される。生涯歩き続けるために必要なものは貯金ではなく、貯筋である。

【膝関節の変性疾患のX線写真と撮影技術】

安藤 英次 (あんどう えいじ) 奈良県立医科大学附属病院

膝の痛みに対して病院にくる患者は専門医の視診や触診が終わると画像診断を必要とすることが多くあります。X線発見以来100年経過した今もX線単純撮影は「レントゲン」と言う俗名で広く親しまれながら膝の初期診断におけるスクリーニング検査として知られています。MRやCT検査に比べ短時間で安易に撮影できる検査であることが主な理由だと思います。X線撮影技術は長い歴史のなかで荷重撮影をはじめ多くの撮影技術が構築されました。そのX線撮影技術は患者に触らなくてもすむ撮影技術がないと言っても過言ではありません。診察室から迷いながら撮影室にたどり着くと患者の痛い膝を医師の次に触るのが放射線技師です。われわれ放射線技師は痛い膝を撮影するにあたり患者の安全性と苦痛の少ない肢位を選択し、数ミリしかない膝関節の間隙を適切な線量で広く投影する技術を発揮するための手段として膝を中心に触ります。本講演では、診断、治療、経過観察のために必要な画像情報を得るための撮影技術のなかで、なぜ膝を触る必要があるのかを中心に紹介した。

【膝関節の変性疾患のMRI検査】

小倉 明夫 (おぐら あきお) 京都市立病院

膝関節系の画像診断において、MRI(磁気共鳴画像)は、関節内の関節軟骨、靭帯、半月板などを直接的に描出することができます。つまり、痛みの原因を画像として見るができるわけです。検査時間は20分程度で、非侵襲的に(体に針を刺したり、切ったりしないで)、寝ているだけで終わります。ただし、とっても大きな音がするのが嫌な検査です。

本日は、MRIってどんなものなのか？検査をするにあたって気をつけなければならないことは何か？そして、膝関節の、靭帯や半月板の痛い箇所がどのように見えるのかについて、わかりやすく説明した。

【下肢関節の変性疾患に対する効果的なりハビリテーション】

建内 宏重 (たてうち ひろしげ) 京都大学大学院医学研究科

変形性膝関節症に対するリハビリテーション(運動療法)は科学的にも効果が実証されつつあります。効果が認められている方法としては、膝関節や股関節の筋力強化トレーニング、有酸素運動や水中歩行、膝装具やインソ

ールの装着、そして減量などです。これらの方法を組み合わせたり、専門家の意見を取り入れて個人に合った運動を行うことによって、疼痛を軽減したり運動機能を改善できる場合があります。本講演では、科学的な報告を参考にしながら、具体的なリハビリテーションの方法を紹介した。

【骨粗しょう症にならないための食生活のこつ】

岩川 裕美 (いわかわ ひろみ) 滋賀医科大学附属病院

軟骨や骨の老化も、皮膚や血管、内蔵の老化と基本的には同じメカニズムで進行します。ですから、基本は生活習慣病の予防とまったく同じです。骨や軟骨を栄養している、目に見えない細い血管が詰まっていくことが老化・変性の原因です。軟骨のために気をつけたい病気や習慣として、1.脂質異常症(高コレステロール血症・高中性脂肪血症)2.糖尿病・3.肥満 4.喫煙などがあげられます。特に肥満の場合には、股関節や膝(ひざ)関節により多くの負担がかかります。手術を受けていない人も、人工関節の人も、関節を長持ちさせるために体重コントロールを心がけましょう。

また、骨粗しょう症は、年齢とともに骨がやせて、骨折しやすくなる病気です。女性ホルモンが関係していて、閉経後の女性に多いのが特徴です。正常な人でも年齢とともにある程度の骨密度の減少はありますが、その減少が著しいと、骨の構造が壊れて骨は非常にもろくなり、折れやすくなります。ちょっと尻もちをついたり、転んだ拍子に手をついただけでも、簡単に骨折するようになります。高齢者の自立や QOL (Quality Of Life = 生活の質) を低下させる問題の多い病気です。骨粗しょう症による骨折を予防するために、日頃の食習慣や生活習慣を今一度見直してみませんか。

今回は、骨粗しょう症にならない、そして、体重をコントロールして肥満しない食生活のこつについて解説した。



まとめ

本シンポジウムでは、基調講演にて股関節をも含めた下肢関節の変性疾患という病気を判りやすく解説した後、診断方法の詳細およびリハビリテーションの考え方、予防するための食生活と生活指導について、それぞれ専門の立場から詳しく説明した。本シンポジウムは市民の本疾病に対する意識向上の契機となるとともに、日ごろの疑問や心配を解消する糸口の役わりを果たした。多くの市民にとって有意義なセカンドライフを過ごすための一助となる講演会であった。

本シンポジウムは、市民への啓発のみならず疾患に対する理解という目的を達成できたと考える。

以上

