

膝の人工関節は正座ができるだろうか？

整形外科部長 小谷 博信



膝の人工関節は変形性関節症や関節リウマチなどの膝関節の高度変形に対して行われる手術です。

この人工関節は、50年以上前から欧米を中心に開発され、年々改良が加えられ近年では疼痛の除去、変形の矯正、膝の安定についてほぼ満足できる画期的な手術になってきており、近年の高齢化社会において盛んに行われる手術になっています。しかし、可動域についてはまだまだ改善の余地があります。

西洋では椅子の生活をするため、術後の膝の屈曲については90°曲がればよいということで満足されてきました。しかし、私たち日本人の和式の生活では、畳や床から立ち上がりの動作が多いため、さらに屈曲することが望まれます。「あぐら」のためには130°、「正座」には150°以上の屈曲が必要です。

本院では、術後の屈曲をよくするために、手術手技や術後の訓練の改善などさまざまな努力を行ってきました。その結果、最近では術後の屈曲が大変よくなり、あぐらや横座りできるのは約60%以上、正座ができるのが約15%となってきました。

アジア系の人たちが深い屈曲を求めているため、近年日本や欧米でもよく曲がる人工膝関節の開発が盛んになってきており、各メーカーから新しい深屈曲を目指した人工膝関節が開発されつつあります。

一昔前は「人工関節の手術をすれば膝が曲がらなくなる」と言われたものですが、現在はかえって術前よりよく曲がるようになってきています。



手術前



右膝手術
(あぐら可能)



手術後
2年



両膝手術
(正座可能)



深屈曲を目指した膝人工関節
写真上：ジンマー社
下：京セラ社