

変形性膝関節症患者の実態調査

藤原 正史¹⁾

1) 医療法人優仁会 かとう整形在宅クリニック

キーワード：変形性膝関節症・後方視的調査・予防

はじめに

筆者は整形外科クリニックにおいて、外来患者に対して医師の指示のもと運動器リハビリテーションを提供している。対象は慢性変性疾患が多数を占め、特に変形性膝関節症（以下、膝OA）はよく経験する疾患である。

そこで、膝OA者の特性を把握し、予防啓発活動を行う一助にする事を目的として、当院を受診し膝OAと診断された患者について、後方視的に調査を実施した。

方法

対象者は平成26年10月20日～平成27年10月31日の約1年間に当院を受診し、膝OAと診断された後に運動器リハビリテーションを実施した50名とした。

調査方法は対象者のカルテと問診票より、年齢・性別、Kellgren-Lawrence分類（以下、KL分類）、膝痛の有無、膝痛自覚からの期間、膝関節可動域制限の有無、主たる活動制限について後方視的に調査した。

膝痛は程度の大小や部位に関わらず有無のみを調査し、膝痛自覚からの期間は、膝痛を自覚した時期から当院初診までの期間とし、1年未満・1年以上10年未満・10年以上・不明のいずれかに分類した。

膝関節可動域制限については運動方向（屈曲／伸展）や角度の大小に関わらず有無のみを調査した。なお、関節可動域の測定および参考可動域角度については、日本整形外科学会・日本リハビリテーション医学会の「関節可動域表示ならびに測定法」に準拠した。

主たる活動制限については、膝痛や膝関節可動域制限により支障をきたす活動のうち、初回リハビリテーション実施時に制約を訴えた活動を記録した。

説明と同意

本調査の対象者には趣旨を説明のうえ、学術大会へ発表することについて同意を得た。

結果

年齢の内訳は50代；4名、60代；8名、70代；25名、80代；13名で平均年齢は73.8±8.5歳であった。性別は男性14名、女性36名で女性が過半数を占めていた。（図1）

KL分類の内訳はGrade2；14名、Grade3；23名、Grade4；13名であった。（図2）

膝痛有無の内訳は、痛みあり45名、痛みなし3名、不明2名であり、9割の対象者が膝痛を有していた。（図3）

膝痛自覚からの期間は1年未満14名、1年以上10年未満13名、10年以上10名、不明13名で1年以上膝痛を抱えながら生活を送っている膝OA者が約半数を占めていた。（図4）

膝関節可動域制限の有無については、可動域制限を有する者が44名、可動域制限なしが6名で、約9割の対象者が可動域制限を有していた。（図5）

主たる活動制限として、基本的動作では歩行が最も多く、次いで起立、階段昇降の順で動作時に支障をきたしていた。また、正座やあぐらに支障のある者が2割存在した。（図6）

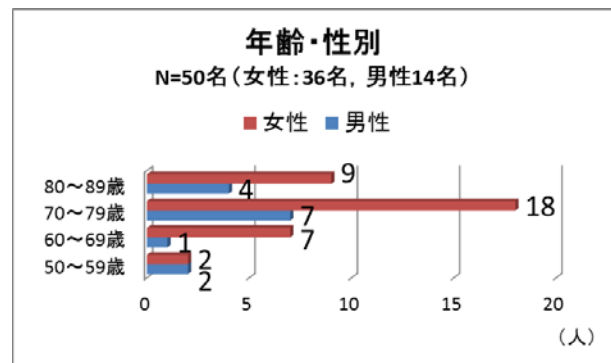


図1 年齢・性別

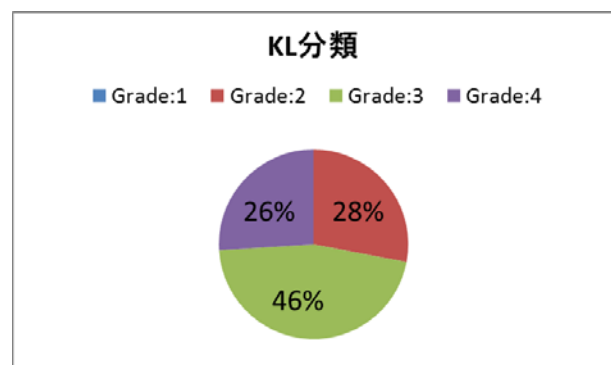


図2 KL 分類

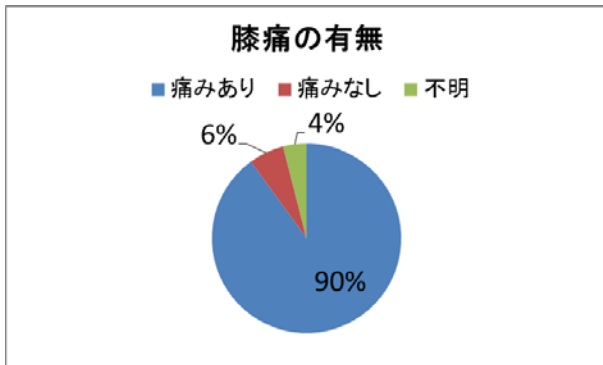


図3 膝痛の有無

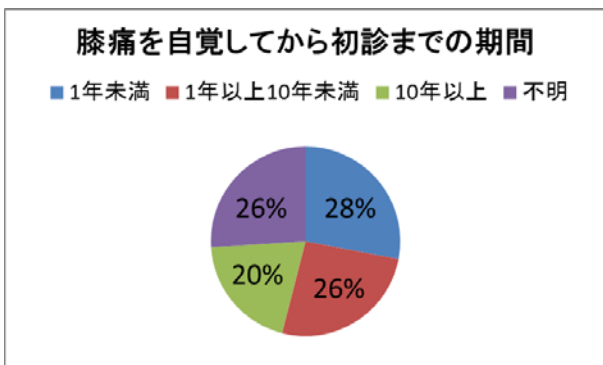


図4 膝痛自覚から初診までの期間

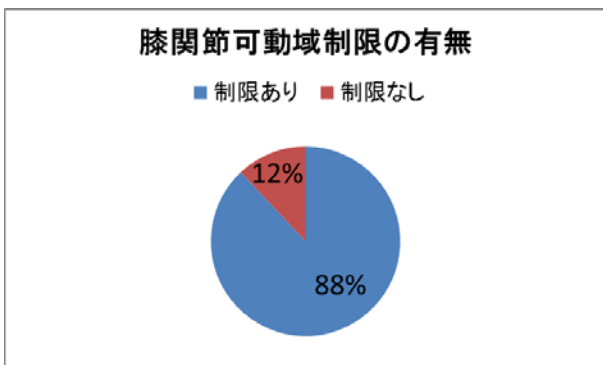


図5 膝関節可動域制限の有無

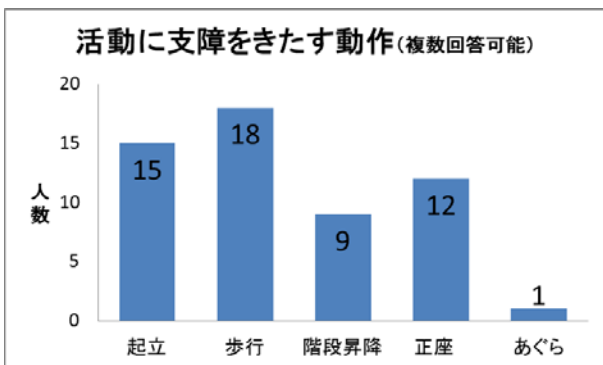


図6 主たる活動制限

考察

年齢・性別について、膝 OA の発症年齢は 50 代から増加し、発症は年齢と強く関係していると言われている。また、性別では女性の発症率が高いことが知られている。¹⁾本調査の結果においても、当院で診断された時点の年齢は 50 代～80 代で、高齢になるに連れて患者数は増加していた。また、性別では女性が過半数を占めている結果であった。

膝痛自覚からの期間を見ると 1 年未満が 14 名、1 年以上 10 年未満が 13 名、10 年以上の者が 10 名存在し、膝痛を伴う生活が長期化していることが伺えた。これらの結果は退行性変性疾患であるが故に、症状の増悪と軽快を繰り返しながら徐々に進行していくことを表している。我々が介入するうえで、膝 OA の病期を把握し、病期に応じた対応が必要であることを示唆している。

機能障害について、多くの膝 OA 者は膝痛を主訴に受診しており、同時に膝関節可動域制限を有するものが多数を占めていた。これらの結果は、膝 OA 者が痛みを自覚して初めて受診することを示しており、受診時には既に、X 線検査での膝関節裂隙の狭小化や骨棘形成といった形態的变化に加え、膝関節可動域制限を併せて有することが示唆された。そして、歩行、起立、階段昇降などの基本動作に支障をきたしていた。

以上の結果を踏まえ、重症化予防の観点では、医師による投薬、関節内注射、療法士による運動リハビリテーションを病期や症状に応じて適宜提供することが重要であることは言うまでもない。一方、発症予防の観点では、啓発活動を起こすことが急務と考えられ、地域住民のうち、とりわけ 40 代～60 代を対象とし、膝痛を自覚する前に知識の普及や生活指導、運動指導等の予防的介入が必要ではないかと考えられた。

本調査の課題として、変形性膝関節症の発症や有病率に関連すると言われている膝伸展筋力²⁾について評価が不十分であり調査項目から除外されたことが挙げられる。

今後は外来通院される膝 OA 者に対する理学療法の介入効果の検証を行うことを計画している。また、地域住民への啓発活動を始めるとともに、膝痛を自覚していない地域住民の膝関節機能についても調査を進めたいと考えている。

文献

- 1) 古賀良生：変形性膝関節症—病態と保存療法。南江堂，2008，
- 2) 大森豪・他：大規模集団検診の縦断的調査による変形性膝関節症の発症要因と危険因子。THE BONE Vol.23 No.1, 27-30, 2009