

整形外科外来だより

No 16 2009/09/01 けいゆう病院 整形外科 発行

◆夏期休暇にともなう休診のお知らせ◆

今年も夏期休暇を取らせていただくにあたり、すでに7月より各医師が順次一部休診とさせていただきます。10月まではこの態勢でまいります。皆様にはご不便をおかけすることになりますが、ご理解のほど何卒宜しくお願い申し上げます。

◆異動のお知らせ◆

昨年4月の赴任以来、当科で精力的に活動してきた堀内医師が、この度9月末を以て異動・退職することになりました。当院の仕事にも慣れ、かけがえのない貴重な戦力となっておりましたので誠に口惜しいばかりです。堀内医師が主治医となっておりました患者さんには、担当が替わることで結果的にご迷惑をおかけすることになり大変恐縮ですが、ご理解のほど何卒よろしくお願い申し上げます。なお、10月より新しい医師が赴任する予定です。後日改めてご紹介申し上げます。

◆半月板のお話 その2 —半月板損傷と治療について—◆

前回に続き、今回も膝の半月板の話です。

半月板もしばしば壊れる運命にあります。半月板損傷といいます。主に、①スポーツ等で瞬間的にひねったりして傷める場合と、②加齢変化に伴って生じる場合があり、膝の運動時の痛み、関節が動かなくなったりひっかかるような症状、歩行時に膝がガクツとなる症状等が生じます。

実は珍しいことに、半月板にはごく一部にしか血管が存在しません。人体の組織にはくまなく血管が分布しています。例えば脳や内臓などの機能を維持するために、また骨折や打撲など壊れた場所があればその良好な治癒を得るのに、血流による酸素や栄養の供給は不可欠です。したがって血流のない半月板の損傷は、そのままでは元の形には治らないということになります。また、これまで何十年と世界中の整形外科医が挑戦してきましたが、治療として縫合などの処置を加えたとしても元の形に治癒することはほぼ不可能であることがわかっています。現在は、半月板の損傷がこれ以上拡大しないように切れた切れ端を最小限のみ切除する方法が採られています。最小限というのは、前回お話ししたように半月板が荷重の分散という役割を担っているため、できるだけ残したいという意図があるからです。

治療の実際ですが、①の場合は原則として半月板の一部を切除します。ただ、ある条件を満たすものだけは縫合してくっつく可能性があるため、これを行います。②の場合は、断裂の形が単純ではなくボサボサに切れていることが多いので、整髪のようにこれを切って整えるようにします。ただ、②では半月板の老化現象とともに通常は軟骨などの老化現象も合併しており、残念ながらその分の症状は残ってしまう可能性が

あります。しかし、半月板の影響で生じている症状が落ち着くだけでも十分な改善は見込めると考えています。

半月板は、レントゲンでは診断できませんので、外来診察の間にMRIという検査で診断する必要があります。半月板の異常が疑われればすべて手術というわけではありません。安静や投薬・注射などで経過観察し、症状が落ち着けばそのまま様子を見ることもあります。半月板の手術は、現在では内視鏡的に行い、入院期間は術後の経過観察も含めて当院では1週間程度を見込んでいます。

余談ですが、ちょっと不思議な話がありますのでご紹介します。実は、半月板には血管と同様に痛みを感じる神経がごく一部にしか分布していません。ならば損傷しても痛まないはずですが、なぜ痛いのでしょうか？ これは、指にできる「ささくれ」に例えられるかと思います。ささくれ自体は角化した皮膚で神経は分布しておらず、痛みは感じません。ささくれは触らなければ痛みません。ささくれの根元から撫でる分にはこれもほとんど痛みません。しかし、反対にささくれを起こすように撫でると非常に痛みます。痛みを感じるのは根元の真皮や皮下組織で、これらには神経が分布してさらに痛みに敏感になっています。半月板損傷では、痛みを感じるのは膝関節を取り囲む関節包・滑膜というところ(口の中の粘膜のようなもの)で、これが過敏になった上に刺激されることによると考えられます。半月板損傷は歩くなどの動きに伴って痛むのが特徴的であり、この動きが「ささくれを起こす」こととなります。ささくれによる痛みをとるにはどうしますか？ ささくれて飛び出した皮膚を根元から切り取ることでかなり楽になります。不思議な半月板損傷ですが、半月板の一部を切除するという治療もこれに倣ってご理解頂けるかと思います。

(文責 内田尚哉)