

## 高位脛骨骨切り術をうける患者さんへ

高位脛骨骨切り術とはO脚を矯正することにより膝の痛みを軽減させる手術法です。変形性膝関節症の患者さんのほとんどは内側の軟骨や骨が削れるためにO脚となります。O脚の膝では体重がかかると内側に大きな力がかかるため、ますます、内側の軟骨や骨が削れてしまいます。高位脛骨骨切り術は、このO脚を矯正して内側の負担を減らす手術です。

人工関節置換術に較べて、自分の骨を残すことができる、十分な可動域を保つことができるなどの利点があります。また、痛みが落ち着いていれば走るなどの運動も可能となります。外側の負担が増えるので、外側の軟骨が十分に残っていることが必要です。

### 手術の対象となるのは？

#### 1. 変形性膝関節症

年齢とともに関節軟骨がすりへる病気です。日本人ではほとんどの人がO脚になります。外側の軟骨が残っている必要があります。

#### 2. 大腿骨内顆骨壊死

骨粗鬆症などで弱くなっている骨に負担がかかることで、大腿骨の内側の骨がつぶれていきます。早期であれば安静にて改善しますが、大きく潰れると手術が必要になります。

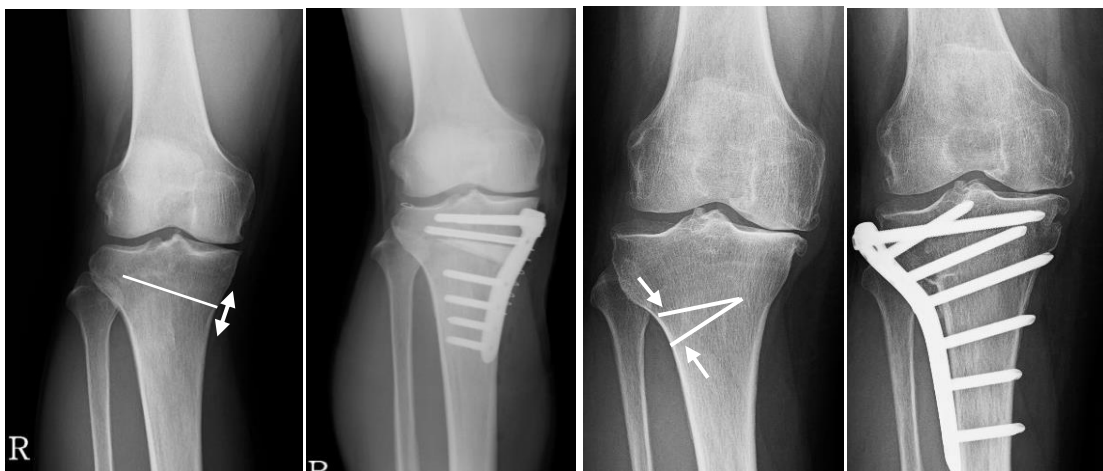
関節では骨の表面には軟骨があり、なめらかに動く働きをしています。これが上記の疾患により、すり減っていくと大腿骨と脛骨の骨同士が直接ぶつかりあい、痛みが出現します。

進行していない時期には、筋力強化、外用薬(湿布、塗り薬)、関節注射、痛み止め等にて様子を見ますが、そのような手術以外の方法にて改善しない患者さんでは手術を行うこととなります。内側、外側の軟骨がともに傷んでいる患者さんでは人工関節置換術の適応となりますが、若い患者さんや活動性の高い患者さんでは骨切り術の適応となります。

## 手術の方法は？

骨切り術は内側から骨切りを行う方法と外側から骨切りを行う方法があります。内側からの骨切り術では、内側から骨に切り込みを入れて開いて人工骨を挿入してプレートで固定を行います。外側からの骨切り術では腓骨の骨切除を行い、脛骨の外側の骨を楔状に切除してプレートで固定を行います。

○ 脚の患者さんの多くは内側からの骨切り術で対処できますが、この方法では矯正角度に限界があり、膝の伸ばしにくさが改善しないため、変形の強い患者さんでは外側から骨切りを行っています。



内側からの骨切り術

外側からの骨切り術

## 手術の麻酔は？

基本的には全身麻酔で行います。手術中に痛みを感じたりする心配はありません。

## 手術後のリハビリは？

手術当日はベッドの上で安静となりますが、翌日には車椅子移動となり、痛みが落ち着いていれば、松葉杖歩行練習を行います。手術後2日より膝を曲げる練習が始まります。

体重は手術翌日からかけ始め、術後1.5-2ヶ月で杖歩行、2-3ヶ月で杖なし歩行となります。入院期間は約2週間程度で、松葉杖歩行、膝屈曲120°を目指します。

退院後は状態が安定するまで週に1回または2週に1回程度の外来受診となります。

## 手術後の生活は？

骨癒合するまでは松葉杖歩行となります。手術後約1年でプレートを抜去します。日常生活に特に制限はありませんが、負担の大きな生活を避けて筋力強化を続けることが重要です。症状がなくなっても1年に1度は外来を受診して検診をうけましょう。人工関節手術などとは違い、自分の回復力に期待する手術であり、手術後1年程度をかけてゆっくり症状が改善します。

## 手術の効果は？

膝の形を変えることにより痛みを軽くすることを目指しますが、内側の負担が全くなくなるわけではないので、内側の痛みが少し残ることがあります。また、将来的に外側の痛みを生じることもあり、症状が悪化した場合には人工関節が必要となることがあります。長持ちさせるためには、“筋力強化を行う”、“体重を増やしすぎない”、“重いものを持たない”などの注意が必要になります。

## 手術の合併症は？

手術には合併症が起こる危険があります。

1. **麻酔に伴う合併症**—麻酔科の医師からも説明がありますが、麻酔自体による合併症の可能性がります。
2. **肺塞栓などの全身合併症**—足の手術をすると、足の血管のなかに血の塊ができて、これが肺に詰まることがあります。ひどい場合には命に関わることがあります。最近ではエコノミー症候群として話題になっています。当科では出来るだけ、予防するために、ストッキングを使って血のめぐりが悪くなるのを防いだり、手術中に足にポンプをつけて循環を良くしていますが残念ながら全てを防ぐことは出来ません。
3. **感染**—傷口が化膿すると、抗生剤のみで治ることは難しく場合によっては再手術をして金属を抜かないといけなくなります。発生率は約2%といわれています。
4. **神経障害**—傷口の外側の感覚が鈍くなります。動かすことには問題なく心配はいりませんが触ったときに違和感があります。

外側から骨切りを行った場合には腓骨神経麻痺を起こすことがあります。その場合にはふくらはぎの外側から足にかけて感覚が鈍くなったり足首が動かしにくくなります。
5. **偽関節**—骨切りを行った部の骨がなかなか癒合しないことがあります。松葉杖を長期間使うことが必要になることがあります。
6. **可動域制限**—リハビリを十分に行わないと、膝の動きが悪くなってしまいます。
7. **血管障害**—骨切りの際に血管を傷つける可能性があります。
8. **その他**—その他予想できないような合併症が起こることもあります。

### 入院の費用について

(おおよその目安です。患者さんによって違いがあります。)

一般 3割負担 約55万円

※高額医療の申請をすれば、収入に応じて医療費が免除される制度があります。

その他にもわからないことがあれば、何でも質問してください。

横浜市立みなと赤十字病院整形外科