



入院・手術のご案内

●目次



1	はじめに～患者さんご家族の方へ～	2 ページ
2	膝関節のしくみ	4 ページ
3	膝痛の原因は？	5 ページ
4	人工膝関節置換術とは？	6 ページ
5	外来受診から入院まで	10 ページ
6	入院から手術まで	12 ページ
7	手術当日	13 ページ
8	手術翌日から退院まで	16 ページ
9	よくあるご質問	23 ページ
10	お知らせ	26 ページ
11	膝の健康チェック	30 ページ

はじめに～患者さんご家族の方へ～

この小冊子は、当院で行っている治療法を中心に人工膝関節手術とはどういうものかについて書いてあります。手術を受けるかどうか悩んでいる方への一助になればと思います。

私共が、患者さんにお伝えしたいことは、痛みをあまり我慢しないで頂きたいということです。「どうせ年齢が原因の病気だし、元のように治るわけでないのだからこのまま大事に使っていこう。」とお思いの方が多と思います。

しかし、痛みを我慢するということは

1. かばうために体のバランスがくずれて、腰やほかの関節にも負担をかけてしまいます。
2. 足に力がはいりにくくなり、ちょっとした段差にもつまづきやすくなり、転倒の危険性がふえます。
3. 外出などに自信がなくなり、家に閉じこもりがちになってしまいます。

人工膝関節手術は、膝関節の痛みを改善するのに非常に効果のある治療法です。当院では最小侵襲手術(MIS手術)、クリーンルームの設置、無輸血手術など常に最新の方法を導入し、術後も痛みの少ない治療を目指し、患者さんがより満足できるよう独自の工夫を行っております。

皆様が痛みにお悩まされない日々を送れることを心よりお祈りいたします。

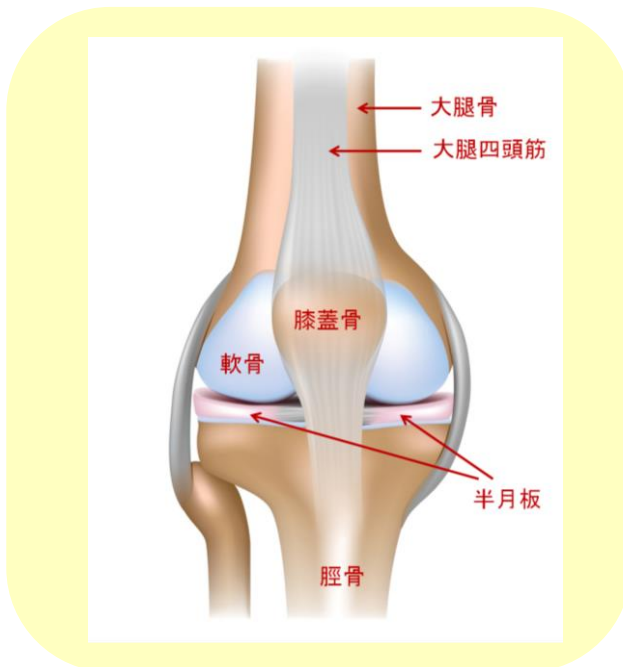


膝関節のしくみ

膝関節は**大腿骨**（太ももの骨）と**脛骨**（すねの骨）、そして大腿四頭筋（太ももの筋肉）と膝蓋腱に支えられた**膝蓋骨**（膝のお皿の骨）の3つの骨が組み合わさってできています。

この3つの骨の表面は弾力のあるやわらかな軟骨で覆われ、クッションの役割をしています。

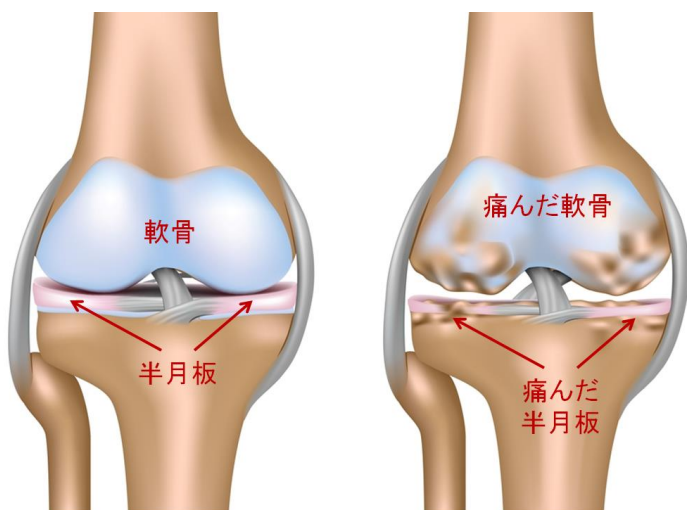
また、大腿骨と脛骨の間に挟まれた**半月板**も関節に加わる衝撃を吸収する役割があります。



膝痛の原因は？

■変形性膝関節症

長い年月により膝を使っていると軟骨が徐々にすり減ってきます。骨と骨が擦れ合って表面がデコボコになり、なめらかな動きが障害され、炎症を起こし、痛みが生じる疾患です。



健康な膝関節

変形した膝関節

■関節リウマチ

全身の関節が炎症を起こす疾患です。リウマチが進行すると膝が伸びなくなり、変形と痛みで歩けなくなることもあります。

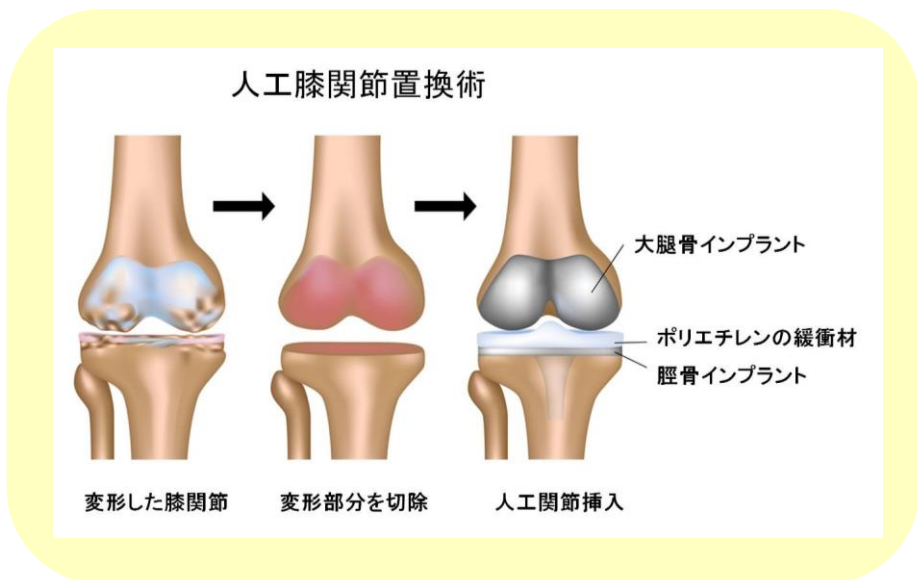
■外傷性関節症

転んで膝を強打したり、足の骨折後に変形が残ったまま治った場合にも膝の痛みや変形の原因となります。

人工膝関節置換術とは？

人工膝関節置換術とは、すり減った骨・軟骨の表面を取り除き、その部分を金属とポリエチレンからなる人工関節に置き換える手術です。

- ① 手術は膝の前面（お皿のある方）を10cm～14cm程度切ります。
- ② 膝の変形状態を確認し、すり減った骨・軟骨の表面を数mm削ります。
- ③ 患者さんの膝の大きさを計測し、サイズの一致した人工関節を骨セメント（手術で使用する接着剤）などを用いて固定します。



■手術を行う時期

基本的には、手術以外の治療法をいろいろ行っても、十分に痛みが改善せず、思うような生活ができない場合です。60～70歳代で行う方が多いですが、疼痛が非常につよく、日常生活を送ることも困難な方は、若くして行う場合もありますし、からだが元気であればご高齢（80歳以上）でも行うこともできます。

あまりひどくなってから手術を行うと、手術手技が難しくなることや、術後のリハビリが大変になることがありますので、お早目にご相談ください。

メモ

■人工関節の種類

人工膝関節には、重症度に応じたいろいろな種類のものがあります。大きく分けて全置換型（通常）と単類型の2種類です。

全置換型人工膝関節：大腿骨、脛骨と膝蓋骨（お皿）の表面を覆っている骨・軟骨を取り除き、金属とポリエチレンからなる人工関節に置き換える手術です。通常はこの手術を行うことが多いです。



単類型人工膝関節：膝関節の内側のみを金属に入れ替える手術です。通常の人工膝関節置換術と比べ、手術自体が小さいので、入院期間も短く、膝も十分に曲がります。内側の軟骨だけが擦り減り、外側に及んでいない患者様で、膝が十分に伸び、正坐近くまで曲がり、年齢が65歳以上の方にお勧めしています。



■当院の特色

人工関節用の手術室、手術着

当院では人工関節の手術を行うときは、クラス100のクリーンルームという非常に清潔度の高い手術室を使用しています。また、ヘルメットの付いた特別な手術着を使用して手術を行うことで、感染症（傷にばい菌が入り化膿する合併症）の予防に取り組んでいます。



Navigation System や Patient matched instrument を用いた正確な手術

当院では、変形の強い症例に対してはナビゲーションシステム（コンピューター制御）を用いて手術を行っています。これにより、骨の変形が強くても正確にインプラントを設置することが可能となります。

また、先進医療としてナビゲーションと同様にMRIやCT検査のデータで3次元骨モデルを作成し、患者さんごとにオーダーメイドの手術機器を作成することで、より正確に人工関節を設置する方法も導入しています。



外来受診から入院まで

■外来受診にて

医師の診察を受けていただきます。痛みの状況や関節の変形度合いなどから、手術が必要かを検討します。

診察の結果、手術を行うことになると、医師とご相談のうえ、入院日と手術日を決めます。入院日は手術日の1～3日前になります。その後、看護師が入院のために必要なことの説明をします。

■入院手続き

入院日が決まりましたら「入退院室受付」窓口で入院の手続きをして頂きます。個室をご希望の方はこの時にご相談下さい。

	個室 A	個室 B
市内在住	10,500 円	3,150 円
市外在住	15,750 円	4,725 円



■手術前検査

手術約 1 か月前に、全身の状態の把握のため、採血・採尿、心電図、胸のレントゲン撮影を行います。必要に応じて、MRI、CT、骨密度、心エコーや肺機能検査を追加して行うことがあります。





手術を受ける前の注意点

- 糖尿病は感染の可能性を増やす危険があります。血糖値の十分なコントロールが必要です。（HbA1c 6.0 前後）
- 虫歯・歯槽膿漏や足の白癬（水虫）がある方は、手術後の感染源になりえるので治療しておきましょう。
- 心疾患や脳血管疾患などで血液をサラサラにする薬を服用している方は医師に相談してください。服用を中止していただくことがあります。

■自己血貯血

両側同時手術の患者さん、出血しやすい病気をお持ちの患者さんなど、出血が多く見込まれる場合は、あらかじめ手術の3、4週間前に自分の血液を貯めておくことがあります。



入院から手術まで

■入院受付

入院当日は 10 時までに 1 階の「入退院室受付」で入院の手続きをしていただきます。

■病棟にて

病棟看護師より手術に必要な処置や説明を受けます。

■リハビリ室にて

リハビリ室にて下肢の筋力測定や膝屈伸の角度を測定します。この際は、スパッツ・短パンなど動きやすい服装が望ましいです。

■麻酔科医師の診察

手術室で麻酔科医師より麻酔の方法、合併症についての説明があります。

■手術説明

外来で手術説明を受けていない患者さんは、入院後に主治医から患者さんご家族に手術の方法、合併症、手術後の経過などについて説明があります。家族の方の同席をお願いします。(手術の同意書の提出)

■食事

手術前日の夕食後より禁食となり、消灯(21 時)以降は飲水も禁止となります。



手術当日

■手術出棟前

- ① 朝8時頃に手術のための点滴を行います。
- ② 手術室の準備が整い次第、手術室に車椅子で出棟します。
→手術終了までご家族の方は病棟で待機していただきます。病室に戻るまでの時間は約3~4時間です。

■手術室

- ① 手術室に着きましたら、患者さん、医師、看護師で手術部位の確認を行います。
- ② 当院では、**麻酔**は全身麻酔に神経ブロックを追加して、手術後の痛みを軽減できるよう工夫しています。
- ③ 自然に吸収される糸で縫合を行いますので**抜糸はありません**。手術時間はおおよそ60~90分です。
- ④ **両膝同日手術**を希望される方は、引き続き反対側を同様に手術します。
- ⑤ 手術が終わると、ゆっくりと麻酔をさめます。受け答えができて、全身の状態が安定していることを確認後、手術室より病棟に戻ります。



■手術終了後

- ① ご家族の方へ手術について主治医から説明があります。
- ② 看護師が血圧、痛み、足の動きなどの状態を確認します。
- ③ 手術当日は、点滴、心電図、痛み止めなどの管が付いているので、ベッドの上で過ごしていただきます。姿勢をかえることはできるので看護師にお申し付けください。
- ④ 翌日より、車いすに乗ることができ、食事とリハビリテーションが始まります。



メモ

A large yellow rounded rectangular area with a dashed orange border, containing several horizontal dashed blue lines for writing notes.

■手術後の痛みを少なくするために

当院では、手術後の痛みをより軽減させるために、以下のような方法を用いて手術を行っています。

- **局所麻酔薬** 傷に直接麻酔薬を投与します。
(膝の手術部分、8時間～10時間で切れます)
- **神経ブロック** 脚の付け根に細いプラスチックのチューブを挿入し麻酔薬を注入する。(手術中より2日間)
- **冷 却** 5℃で局所を冷やします。(手術直後より1週間)

もしも痛みが残る場合には、筋肉注射、点滴からの鎮痛剤追加、坐薬などで対応しています。看護師に相談してください。



手術翌日から退院まで

翌日から、点滴などの管がはずれ、車いすなどに乗ることができ、食事をはじめります。また、リハビリも始まります。

■リハビリテーションの目的

関節の安定を保つ役割を果たしている筋肉や腱は動かさないとすぐに弱ってしまいます。リハビリテーションを行うことによって関節周辺の組織を柔軟にして関節可動域を回復させます。また筋力を強くして運動機能を高めます。それにより早く日常生活へ復帰することができます。※リハビリはパジャマではなく、動きやすい服装で行いましょう。

■手術前リハビリテーション評価

手術前にリハビリ室で術前後に行うリハビリの説明と下肢筋力測定、膝屈伸の角度、バランス機能の測定を行います。このパンフレットをご持参ください。

メモ

■リハビリの進行

(術前～)

杖リズム (杖・患側、健側)
階段昇降リズム：昇り (杖・健側、患側)
降り (杖・患側、健側)
筋力強化練習方法等の御指導

(翌日～)

車椅子乗車・サークルで起立・歩行練習開始
可動域練習 (CPM など)

看護師や理学療法士の介助のもと、
車椅子に乗ったりトイレに行ったりできます。

(2日目～)

サークル・平行棒内歩行練習

トイレまで歩いて行けます。

(1週間～)

T字杖歩行練習

(2週間～)

屋外歩行練習・階段昇降練習

(3週間～)

杖なし歩行練習・階段昇降練習

T字杖 300～500m
関節可動域 0-120°
階段昇降 } 目標

(3週間～4週間)

退院



■手術前からのリハビリテーション

手術前からできるリハビリテーションをご紹介します。

これは、**術後にも患者さん自身に行っていただくリハビリテーション**となりますので、術前より練習しておきましょう。

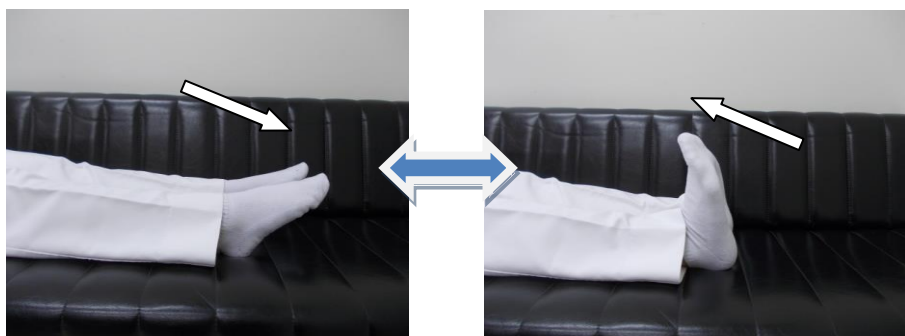
• 足関節の運動

効果：静脈血栓の予防、足関節の筋力・可動域の維持

開始時期：術前および手術当日

回数：1セット50回を目安に10セット以上

方法：つま先が上を向いた状態からまっすぐ下に伸ばすように動かした後、ゆっくりつま先を上へあげるように動かします。この動作を繰り返します。



★POINT★ ゆっくり行くと効果的です。

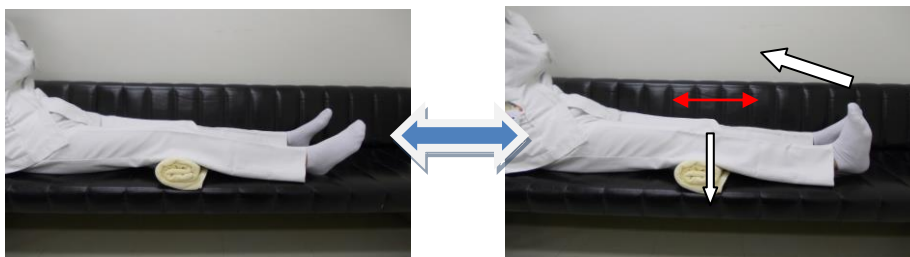
・太もも（大腿四頭筋）の運動

効果：太ももの筋力向上

開始時期：術前および手術後 1 日目

回数：左右各 10 回を 1 セットとし 3 セットを 1 日 3 回（朝・昼・夜）

方法：膝の下に折りたたんだバスタオルなどを敷き、膝を伸ばすように太ももに力を入れます。そのまま **5 秒間ほど力を入れ**たら力を抜き一息休みます。これを繰り返していきます。



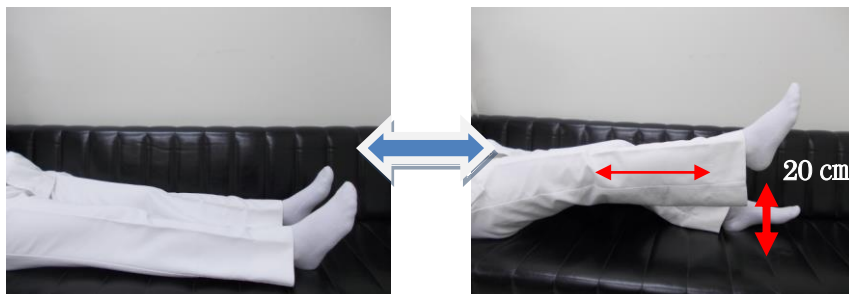
・足挙げの運動

効果：太ももの筋力向上

開始時期：術前および手術後 3 日目

回数：左右各 10 回を 1 セットとし 3 セットを 1 日 3 回（朝・昼・夜）

方法：仰向けで横になり、運動をしない方の足は膝を立てます。運動をする方の膝をまっすぐ伸ばしたまま床から 20 cm ほど持ち上げます。そのまま **5 秒間保持**した後ゆっくりと下ろします。



★POINT★ 片脚ずつ行います。膝はまっすぐ伸ばしましょう。

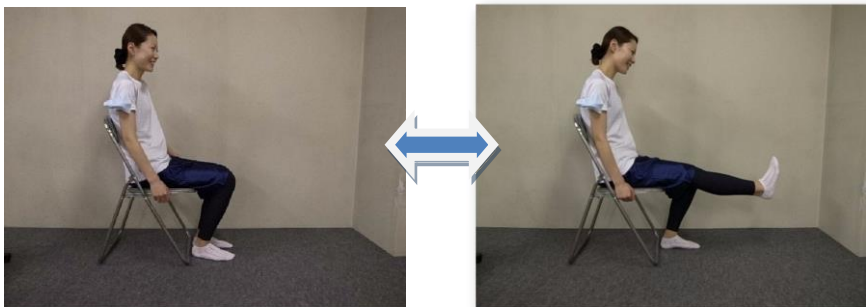
・膝の屈伸運動

効果：膝関節の滑動性が向上

開始時期：術前および術後3日目より

実施回数：左右各10回を1セットとして3セットを午前/午後

方法：椅子に座り、膝の屈伸動作を左右交互に行います。



・ふくらはぎのストレッチ

効果：ふくらはぎの柔軟性が向上

開始時期：術前および術後歩行可能となったら実施

実施時間：30秒×3セットを午前/午後

方法：片足を後に引き床に踵を付けたままふくらはぎを持続的に伸ばします



■手術後のリハビリテーション

• CPM（持続的他動運動装置）

自動で膝の曲げ伸ばしを行う機械です。リラックスした状態で膝の可動域練習を行うことができます。手術2日目より毎日病棟で行います。



• 膝曲げ練習

効果：膝の関節可動域の拡大

開始時期：手術後2日目

実施時間：20分間を午前/午後

方法：太ももの裏と足首を抱えるようにして膝をゆっくりと曲げ**30秒間**保持します。一度膝を伸ばしたあと再び同じ動作を行います。



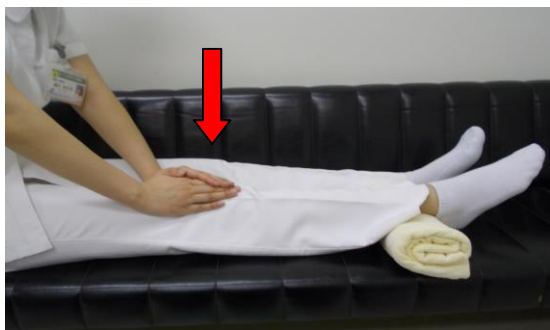
・膝の伸ばし練習

効果：膝の関節可動域の拡大

開始時期：手術後2日目

実施時間：5分間を午前/午後

方法：タオルを足首の下に置き、膝の上を両手で押し5分間持続的に膝を伸ばします。



・膝曲げ運動1

効果：膝の関節可動域の拡大

開始時期：術後3日目

回数：30秒×10セット

方法：椅子に座り徐々に臀部を前方に移動させて膝を曲げていきます。



・膝曲げ運動2

効果：膝の関節可動域の拡大と膝を曲げる筋力の向上

開始時期：術後1週間

回数：10回×3セット

方法：両手を支えにして片方の膝を曲げて5秒間保持します。



・側方への重心移動練習

効果：バランス機能の向上

開始時期：術後 1 週間

回数：左右各方向へ 30 回

方法：左右各方向へゆっくりと重心を移動させ 5 秒間保持します。



・前後への重心移動練習

効果：バランス機能の向上

開始時期：術後 1 週間

回数：前後各方向へ 30 回

方法：手術した脚を軸足にして反対の脚を前後にゆっくりと振り出します。



・スクワット

効果：下肢の筋力強化

開始時期：術後2週間

回数：10回×3セット

方法：両手を支えにして膝をゆっくりと曲げていき5秒間保持します。その際膝を深く曲げすぎないように注意しましょう。



・自転車エルゴメーター

効果：有酸素運動による持久性向上と膝関節の滑らかな動きを獲得する

開始時期：術後4週間

回数：5～10分間を1回

方法：膝がスムーズに曲がるようにサドルの高さを設定しペダルをこぎます。心拍数の設定は理学療法士に確認して下さい。



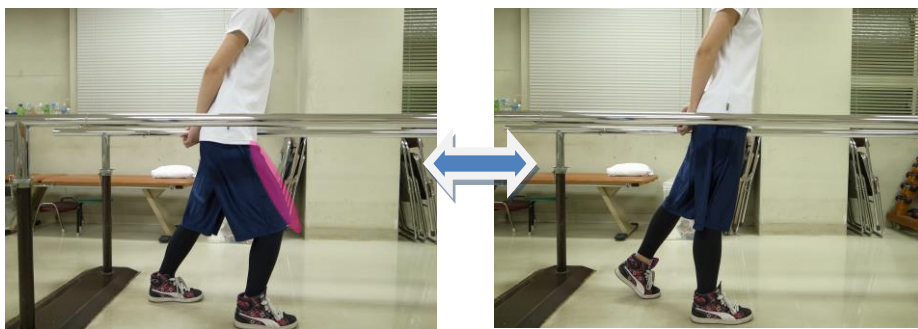
・フォワードランジ

効果：下肢筋力強化およびバランス向上

開始時期：退院後

実施回数：10回×2セットを午前/午後

方法：片足を前に出し軽く膝を曲げ前傾姿勢を取ります。荷重をかけたままゆっくりと膝・股関節・体幹を伸ばしていきます。



手術前より実施していた運動や入院中に行っていた運動は退院後も運動機能を高めるために必要な運動になります。

退院した後も引き続き実施してください。

- ・痛みが出ない程度の運動を行って下さい。
- ・最初は無理をせず一ヶ月くらいかけて徐々に運動に慣れていくとよいでしょう。
- ・自主トレーニングの成果の記録を付けると運動を続けやすいと言われています。

リハビリについてご不明な際は理学療法士にお尋ねください。

■退院

以下の項目を目安として、主治医が判断したら可能となります。

- ・創部が問題なし
- ・血液検査に問題なし
- ・膝関節が120度以上曲がる
- ・安定した歩行・階段昇降ができる

■退院後の日常生活について

退院時はまだ腫れがあり、重い感じがします。また、熱を持った感じも残っています。これは、3ヶ月程度で軽快します。約半年後に人工関節がなじんだと実感する方が多いです。

人工関節を長持ちさせるために

- ・膝の曲げ伸ばしの練習と筋力強化練習は毎日続けましょう。
- ・適切な体重を維持しましょう。
- ・過度な衝撃や負荷は避け、転ばないように十分注意してください。
- ・創部が痛くなければ、膝をついても問題はありません。
- ・スポーツや活動を始める前には主治医に確認しましょう。

徒 歩・・・ 制限なし

旅 行・・・ 可能（海外もOK）

自転車・・・ 約3～6か月から可能となります

（膝の状態によるので主治医に確認してください）

自動車・・・ 約3か月から可能となります

（力強くブレーキが踏めること）

術後にはどのようなスポーツができるか

推奨されるスポーツ

- ボウリング
- エアロバイク
- 社交ダンス
- ゴルフ
- 水泳
- ウォーキング
- サイクリング

許可されるスポーツ

※ただし経験のあること

- ボート
- アイススケート
- テニス（ダブルス）
- 乗馬
- スキー

推奨されないスポーツ

- 野球
- テニス（シングルス）
- ウェイトトレーニング
- ジョギング
- サッカー
- バレーボール
- バasketボール

年齢や症状によって個人差があるのであくまでも目安にすぎませんが、手術前には痛くてできなかったショッピングや旅行・スポーツなども楽しめるようになります。

何か不安なことがあれば、主治医に遠慮なく聞いてください。



こんな時はすぐに受診しましょう

- 膝の**痛み**がましてきた。
- 傷口が異常に**赤**くなったり、熱をもったり、**腫**れてきた。
- ふくらはぎや足の痛み、腫れがきになる。
- 風邪などの症状がないのに、**38度以上発熱**している。

特に心配なことがなくても、
年に一度の受診をおすすめします。



外来受診日に行うこと

- 膝の状態を確認します。
 - ① 膝関節の屈曲と伸展の角度
 - ② 痛み・腫れ・熱感など(**湿布やカイロは貼らないで来院してください**)
- 歩行状況を確認します。
- レントゲンや骨密度のチェックを行うこともあります。

日常生活の中で「あれ？いいのかな？」と
思うことがあったら、
メモに残し受診日に主治医に確認しましょう



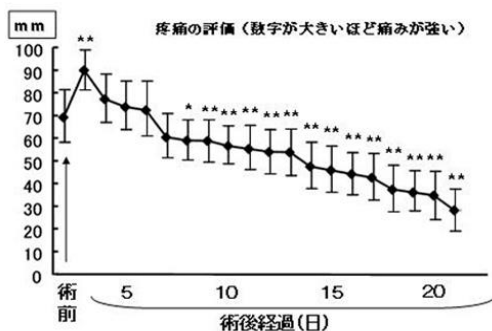
よくあるご質問

Q1 入院期間は？

A 入院期間は短い場合は2週間、長い場合でも1ヵ月程度で退院となります。ご家庭の都合などで希望があれば、2週間よりも短い期間で退院することも可能ですので担当医にご相談ください。

Q2 痛みはなくなりますか？

A 関節の変形による痛みはすぐなくなりますが、手術の傷の痛みがしばらく残ります。過去の例を見ると、手術後3週間で痛みは約3分の1になります。また、手術後半年ほどすると人工関節が体に馴染んできますので更に痛みは軽減します。



Q3 膝は曲がるようになりますか？

A 膝の曲がる角度は、手術前の膝の動きに大きく影響されます。痛みが取れることで、膝の曲がりも改善する場合があります。術後にリハビリを継続することが最も重要であり、入院中は120度を目標にリハビリテーションを行ってゆきます。

Q4 手術の合併症にはどのようなものがありますか？

A 以下のような合併症があげられます。

- ① **術後の痛み**：術後一時的な痛み、腫れ、しびれなどが出ますが、いずれも数日で治まってきます。手術当日など、痛みが辛い場合には痛み止めを使用いたします。
- ② **塞栓症（そくせんしょう）**：術後に下肢を動かさないことがきっかけとなり、血管の中で血液が固まってしまうことがあります（深部静脈血栓症）。通常この血栓は自然に無くなりますが、ごく稀に血液の流れによって肺につまり、重篤な症状を起こすことがあります（肺血栓塞栓症）。当院では予防として足をマッサージする機械を用いていますが、患者さんが行う足の運動が大変有効です。万一肺血栓塞栓症が生じた場合には、血液を固まりにくくする薬を投与して対応します。
- ③ **感染症**：手術した傷に細菌が感染すると、傷が化膿し関節に膿がたまることがあります。感染を生じるリスクはきわめて低く1%以下です。ただし一度感染が生じると場合によっては再手術が必要になるなど治療が大変です。予防のために抗生物質を使います。
- ④ **出血**：当院では出血を減らすために、駆血帯や薬物療法を用いており、通常輸血を必要とすることはありません。もしも出血量が多くなった場合には輸血を用いて対処いたします。また、両側同時手術を行うなど出血が予想される場合には、事前に自分の血を貯血することがあります（自己血輸血）。
- ⑤ **その他**：薬物アレルギー、ショックなど予測できない合併症が起こることもあり得ますが、そのつど対応致します。

Q5 人工関節の素材や耐久性について教えてください

A 機種により多少違いがありますが、一般的に大腿骨の金属はコバルトクロムもしくはジルコニウム、脛骨の金属はチタンです。金属の間に入るクッションは高密度のポリエチレンとなります。術後もCTやMRI検査を受けることは可能ですが、必ず人工関節が体内にあることを伝えてください。耐久性については患者さんの骨粗鬆症（骨のもろさ）の程度、術後の活動性の程度によって異なりますが、技術も道具も進歩しており、現在の人工関節は15年から20年は問題なくもつと考えられます。



Q4 お風呂にはいつからはいれますか？

A 約5日目にシャワーが可能となり、2週間で入浴が可能になります。入浴時は転倒には十分に気をつけてください。シャワー椅子などの使用をお勧めします。退院後は、温泉やプールも可能です。

Q5 こたつ・電気毛布・あんか は使用できますか？

A 大丈夫です。問題ありません。



お知らせ

■人工膝関節置換術は高額療養制度が適応されます！

人工膝関節置換術は保険が適応されるため、かかった医療費の1割または3割が自己負担分となります。

また、高額療養費制度の適応を受けると自己負担限度額を超えた分は医療保険より払い戻されます。該当される方には、加入している医療保険より通知が届きますので案内に沿って申請を行ってください。


なお、事前に申請を行い、高額療養としての認定を受けると窓口での支払いを月単位での限度額にとどめられ、窓口での多額の現金支払いがなくなります。詳しくは、加入されている医療保険の保険者にお尋ねください。

■高額療養費問い合わせ・申請先（保険者別）

制度	保険者		問い合わせ・申請先
健康保険	組合管掌健康保険 （組合健保）の場合	健康保険組合	各健保組合担当窓口
	全国健康保険協会 管掌健康保険 （協会けんぽ）の場合	全国健康保険協会	協会の各都道府県支部
船員保険	全国健康保険協会		協会の各都道府県支部
共済組合	共済組合		協会の各都道府県支部
国民健康保険	市町村と東京都 23 区の各区		市（区）町村役所の 担当窓口
後期高齢者 医療制度	後期高齢者医療広域連合		都道府県高齢者医療 広域連合窓口

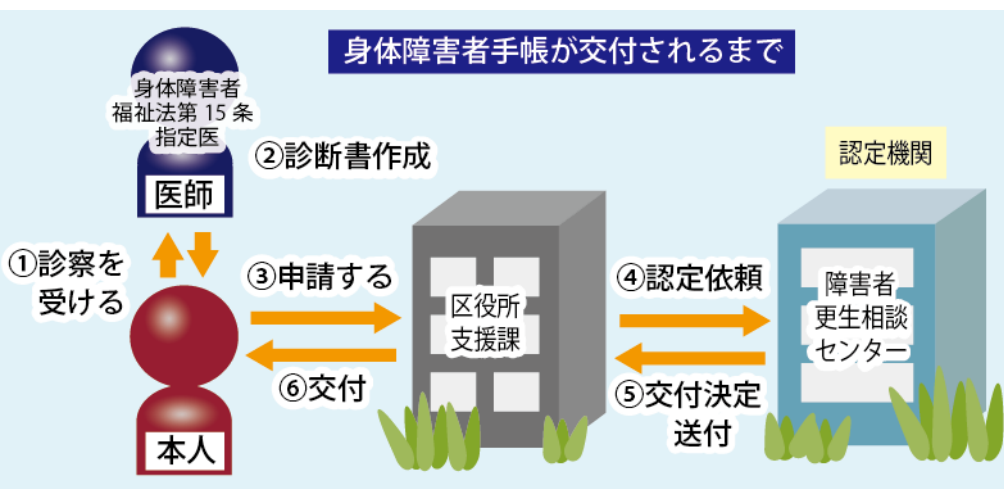
■人工膝関節置換術後は障害者認定の申請が可能です

人工膝関節置換術は障害者認定の申請が対象となります。

- 身体障害者手帳の
交付を受けると…
- 
- ・ JR、バス運賃の割引
 - ・ タクシー運賃の割引
 - ・ 航空運賃の割引
 - ・ 所得税、市県民税の控除
 - ・ 住宅資金の貸し付
 - ・ 市立施設使用料の減免 など
- (3級～6級までが対象となります)

- 手帳の交付を受けるには…

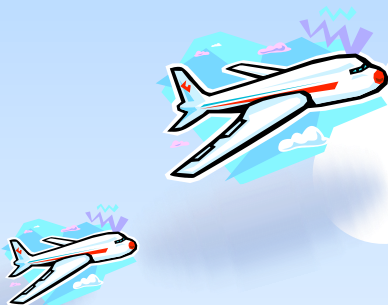
- (1) 診断書 (各区役所支援課にある所定の用紙)
- (2) 写真 (4 cm×3 cm) 1 枚
- (3) 印鑑



◎詳しくは区役所・市役所の障害福祉課にお尋ねください。

～人工関節置換術を受けられた方へ～

人工関節は金属で作られていますので、
空港などの金属探知器に
反応する可能性があります。



次のページの証明書を外出・旅行の際は常時
携帯し、必要に応じて提示して下さい。

証明書

Certificate

氏名

Name _____

上記の方が人工膝関節置換手術を受けられたことを証明いたします。人工関節は金属製なので金属探知機に反応する場合があります。

Year month day

Date: 年 月 日

I hereby certify that the above named person underwent total knee arthroplasty, and that the metal prosthesis implanted in his or her knee may set off metal detectors.

病院名 さいたま市立病院 整形外科

Department of Orthopedics, Saitama City Hospital

主治医

Doctor's Signature _____

膝の健康チェック

下記の質問について、あなたの膝の症状を一番的確に表すものを一つ選んでください。この4週間での症状でお答えください。

1. 膝の痛みの程度はどのくらいですか？
 - a なし
 - b ごく軽度
 - c 軽度
 - d 中等度
 - e 重度
2. 膝の痛みにより、入浴時に体全体を洗ったり拭いたりするのは大変ですか？
 - a まったく大変ではない
 - b ごく軽度に変
 - c 中等度に変
 - d 非常に大変
 - e 不可
3. 膝が原因で、車の乗り降りや公共交通手段の利用は大変ですか？
 - a まったく大変ではない
 - b ごく軽度に変
 - c 中等度に変
 - d 非常に大変
 - e 不可
4. どのくらいの時間歩くと膝の痛みがひどくなりますか？
 - a 膝の痛みなし、又は30分以上歩行できる
 - b 16分から30分で痛む
 - c 5分から15分で痛む
 - d 家の周りのみ歩行
 - e 歩行できず、又は歩行開始時から膝痛は重度
5. 食事後、椅子から立ち上がる時、膝の痛みはどの程度ですか？
 - a 痛みなし
 - b 軽度に痛み
 - c 中等度の痛み
 - d 重度の痛み
 - e 耐えがたい痛み

6. 膝の痛みで、歩行時に足をひきずりますか？
- a なし、又はほとんどなし
 - b 時々、又は歩き始めのみ
 - c たびたび有り、歩き始めのみではない
 - d ほとんど引きずっている
 - e いつも引きずっている
7. シャガんだ状態から立ち上がることが可能ですか？
- a 簡単にできる
 - b わりと問題なく可能
 - c やや問題があるが可能
 - d 非常に大変だが可能
 - e 不可
8. (この1ヶ月間で) 夜、横になっている時に膝の痛みで困っていますか？
- a いいえ
 - b 1-2日程度
 - c ときどき
 - d ほとんど毎晩
 - e 毎晩
9. 普段の仕事は(日常家事を含め)、膝の痛みで、どれくらい困っていますか？
- a まったく困らない
 - b 軽度
 - c 中等度
 - d 大いに
 - e 完全に
10. 突然、膝から力が抜けてしまったり、ぐらつきを感じたことはありますか？
- a なし、又はほとんどなし
 - b 時々、又は歩き始めのみ
 - c たびたびあり、歩き始めのみではない
 - d ほとんど
 - e 常に

11. 日常生活のお買い物をお一人で行うのは可能ですか？

- a 簡単にできる
- b わりと問題なく可能
- c やや問題があるが可能
- d 非常に大変だが可能
- e 不可

12. まっすぐの階段を歩いて降りることは可能ですか？

- a 簡単にできる
- b わりと問題なく可能
- c やや問題があるが可能
- d 非常に大変だが可能
- e 不可

各項目で選んだ結果の点数を合計してください。

a:4点 b:3点 c:2点 d:1点 e:0点

1. … 点 2. … 点 3. … 点 4. … 点

5. … 点 6. … 点 7. … 点 8. … 点

9. … 点 10. … 点 11. … 点 12. … 点

合計 点

■0点～19点の方は…

重度の膝関節症です。外科的治療が適応となる可能性もありますので、早めに整形外科の受診をするようお勧めします。

■20～29点の方は…

中等度の膝関節症です。かかりつけ医と相談し、レントゲンで膝の状態を確認することをお勧めします。保存的治療（リハビリ治療、投薬、注射、装具治療など）が適応となります。保存的治療で十分な効果が得られない場合は、外科的治療の適応となる可能性があります。

■30点～39点の方は…

軽度の膝関節症です。症状が続くようであれば、医療機関を受診されるようお勧めします。筋肉を増やすため定期的な運動を行い、体重が増えすぎないように注意しましょう。

■40点以上の方は…

関節疾患の心配はないでしょう。

軟骨や骨、筋肉を健やかに保つためにも、適度な運動とバランスの良い食生活を心がけましょう。



おわりに

このたび手術を受けるにあたって、わからないことや心配なことがあるかと思います。そういった疑問にお答えできればと考え、この冊子をつくりました。

手術後のリハビリなど、治療への患者さん自身の積極的な参加によってより大きな効果が期待できます。そのためには、手術前からの入院生活やリハビリの流れをイメージしていただくことが大切です。

また、何か目標を持ちましょう。手術して良くなったら何がしたいですか？ 考えておいてくださいね。

手術やリハビリについて何かわからないことや、ご心配なことがありましたらいつでも医師、看護師、理学療法士など職員にお申し出ください。