




【埼玉セラピスト祭り】 変形性膝関節症に対する保存療法

きむらてつや整形外科内科 主任
埼玉臨床研究会
リハビリルーム カルナ

田中佳紀

自己紹介

- 田中佳紀
- 医学アカデミー卒業（川越）
- 整形外科、セミナー活動、自費施術
- 高齢になってもイキイキしてられる身体づくり



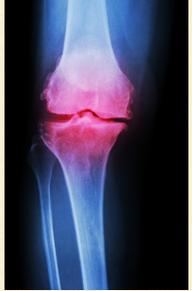
なぜ保存療法が必要か？

- 3000万人の患者がいる
- 要介護の原因となりやすい
- 手術をしても痛みが残りやすい
- 罹患してからの期間が長い



変形性膝関節症

- 体重や加齢の影響から軟骨が擦り減り、膝に強い痛みが生じる病気。
- 女性に多い
- 膝関節の変型が生じて、起立動作や歩行動作が困難となる。



変形性膝関節症以外の疼痛

- 侵害受容性疼痛：関節包外組織(膝蓋下脂肪体、膝蓋上囊、鷲足筋、張脛靭帯)、ACL損傷
- 神経因性疼痛：伏在神経、腓骨神経
- 心因性疼痛：トラウマ、ストレス



保存療法に必要な3つのポイント

- 患者教育
- 運動療法
- 減量





リハビリのポイント（徒手・運動）

- 力学的負担を軽減させる
- 組織の硬度を正常化
- 安静にさせない



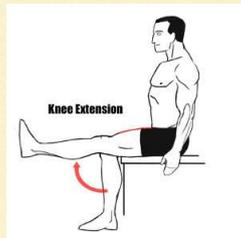
力学的負担

- 膝関節屈曲位は不安定
- 衝撃緩衝作用（円背姿勢）
- 変形による長いレバーアーム



膝関節伸展制限因子

- 膝蓋下脂肪体
- 張脛靭帯
- 膝蓋上囊などなど



評価方法

- 各部位の左右差を比較
- 可動する距離で比較
- タッチは優しく！



アプローチ

- モビライゼーション
- まずは30秒～1分ほど持続的にモビライゼーションをかけてみて変化をみる
- より効果の高い組織に時間をかける



ご静聴ありがとうございました

- チェックしてください♪
- 埼玉臨床研究会（変形性膝関節症セミナー）
- Facebook友達申請お願いします👍

