

痛の学

入門講座

◆ 45 ◆



森本昌宏（もりもと・まさひろ） 大阪
なんばクリニック本部長。平成元年、大阪
医科大学大学院修了。同大講師などを経
て、22年から近畿大学医学部麻酔科教授。
31年4月から現職。医学博士。日本ペイン
クリニック学会名誉会員。

平均寿命の延長とあいま
って、高齢者特有のさまざま
まな疾患が増えているが、
膝の痛みもそのひとつと言
える。事実、「膝が痛くて
外出するのがおっくうで
…」 「階段の上り下りが辛
くって…」として、私の外
来を受診される患者さんが
後を絶たない。

膝の痛みの原因、症状は
多岐にわたるが、これらの
うち中高年でみられるもの
の大部分が加齢に伴って生
じる「変形性膝関節症」で
ある。膝関節の軟骨が水分
や弾力を失い摩耗すること
で発症するとされているの
だ。いずれにせよ、肥えた
中年以降の女性に多く、特

に更年期を過ぎた50歳代で
発症率は急増する。この膝
関節は、体のなかで最大の
関節であり、体重という大
きな荷重、さらには跳んだ
り走ったりする時の負荷に
耐えていることから「荷重
関節」と呼ばれる。

毎日、毎日繰り返す屈伸
や、軟骨が薄くなって骨が

ち上がる際に痛い（「スタ
ートペイン」と呼ぶ）④余
分な水がたまる「などであ
る。これらはすり減った関
節軟骨の一部が関節液のな
かに落ち込んで滑膜（膝関
節を包む関節包の内側を覆
っている）を刺激すること
や、軟骨が薄くなって骨が

に加えて、関節周囲へのト
リガーポイント注射、鍼治
療を併用することで治療効
果は格段に向上する。さら
に、最近では高周波熱凝固
法による知覚神経枝（大腿
神経の内側広筋枝、伏在神
経の膝蓋下枝、脛骨神経の
関節枝）の選択的なプロッ
クを行っている。

この変形性膝関節症も発
症後5年以上を経過すると
内反変形（O脚）を強く呈す
るようになり、重症例では、
人工膝関節置換術、脛骨骨
切り術（X脚に戻す）など
の適応を考えざるを得なく
なる。したがって、早期治
療が何よりも重要なのだ。

痩せることが治療の第一歩



運動により、軟骨が少しく
つすり減ってしまうことは
避けられない。私は、患者さ
んには「どんな頑丈な機械
でも、何十年も使っていれ
ばカタがきますよね、そこ
に結構な重さがかかり続け
ていたら、なおさらですよ
ね？」（だから、痩せましょ
うね！）と、説明している。
発症早期の症状は、①正
座ができない②階段を下り
る際に痛い③歩き始め、立
どが期待できるのだ。これ

顔を出すことによる。
この時期の最大の治療目
的は、痛みをとることであ
る。私は、膝関節内にヒア
ルロン酸ナトリウムと局所
麻酔薬の混和液を注入して
いる。ヒアルロン酸ナトリ
ウムは、人間の関節内、眼
の硝子体や臍帯などに広く
存在する物質であり、注入
により関節組織の被覆、軟
骨の代謝改善、潤滑効果な
どが期待できるのだ。これ

第1、3日曜日に
掲載します。

馬左宏