

膝の悪い部分だけを治す

人工膝関節^{たんか}単顆置換術（UKA）

～できるだけ自分の膝を残し、自然な膝の動きを目指す治療～

変形性膝関節症が進行し、薬や注射、リハビリなどで十分な効果が得られなくなった場合には、人工膝関節手術が治療の選択肢となります。

人工膝関節というと、「膝の関節をすべて人工物に取り替える手術」をイメージされるかもしれませんが、しかし、膝の傷みが内側だけに限られている患者さんでは、傷んだ部分だけを人工関節に置き換える「人工膝関節単顆置換術（UKA：Unicompartmental Knee Arthroplasty）」という方法があります。

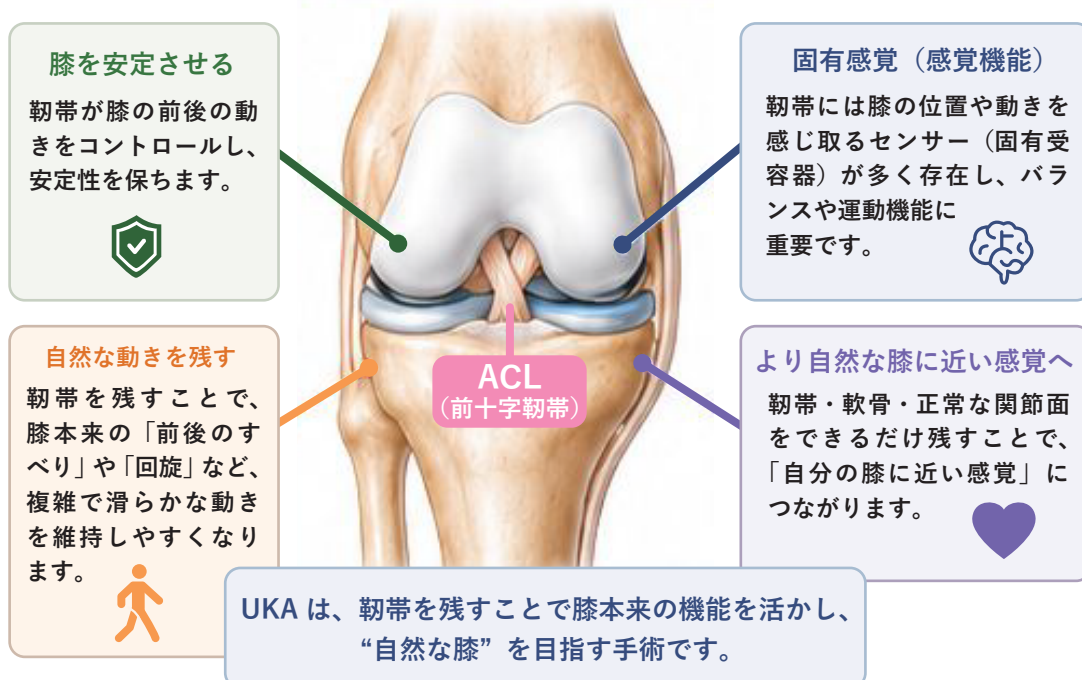
整形外科部長
三好 信也 医師

UKA（人工膝関節単顆置換術）とTKA（人工膝関節全置換術）の違い

UKAの特徴（靱帯を残すことの意味）

	UKA（単顆置換術）	TKA（全置換術）
置換する範囲	膝の一部分（内側または外側）	膝関節全体
前十字靱帯（ACL）	温存	通常は切除
骨の切除量	少ない	UKA より多い
手術侵襲	比較的小さい	UKA より大きい
膝の感覚	自然な感覚を残しやすい	安定した除痛が期待できる
主な適応	痛みが一部分に限られる場合	広い範囲が傷んでいる場合

UKA は骨切除や軟部組織への侵襲を少なくできることが特徴です。ただし、UKA と TKA は、どちらが優れた手術ということではありません。膝全体の傷みが強い患者さんに TKA が適しています。大切なのは、その患者さんの膝の状態に適した手術を選択することです。



UKAの主なメリット



自分の組織を多く残せる

骨や靱帯を温存できるため、膝本来の機能を生かしやすくなります。



手術による負担が比較的小さい

切開や骨切除が少なく、体への負担を軽減できる可能性があります。



術後の回復が比較的に早い

早期からリハビリを開始でき、日常生活への復帰がしやすくなります。



自然な動きや感覚を残しやすい

正常な関節面を残すことで、人工関節を意識せずに生活できる方もいます。



患者満足度が高い傾向

関節を忘れて生活できる状態を評価するスコア（FJS）でも、良好な結果が報告されています※。

※Forgotten Joint Score(FJS)の報告例に基づく



UKAはどんな人が受けられるの？

内側の変形性膝関節症で、外側の軟骨が比較的保たれ、前十字靱帯などの機能が保たれている人が候補となります。検査や診察のうえ、膝の安定性、変形の程度などを総合的に評価して判断します。



UKAにも限界や合併症があります。

感染、血栓、インプラントのゆるみや摩耗、残っていた部分の変形性膝関節の進行、ペーシング脱転などが起こる場合があります。手術前に UKA に適した膝かどうかを慎重に判断することが重要です。



手術後のリハビリ

早期からリハビリを開始し、歩行練習、膝の曲げ伸ばし、筋力訓練などを行います。残された膝本来の機能を生かして、自然に歩けるようになることを目標にリハビリを行います。



「自分はUKAができるのかな？」と思われた方へ

膝の内側だけが傷む、歩くと痛い、階段がづらい、薬や注射を受けても十分に改善しない。このような症状がある方でも、UKAが適している場合と、TKAや骨切り術など他の治療が適している場合があります。まずはお気軽にご相談ください。

整形外科 三好先生の外来は月・木午前 予約制
倉敷平成病院 予約専用 ☎086-427-1140