

2016. 2. 19 筑後支部 合同症例報告会

内側半月板後角断裂に縫合術を施行した一例

江本ニーアンドスポーツクリニック
リハビリテーション部
宮寄 健人

【はじめに】

内側半月板後角断裂は二次的変形性関節症や骨壊死症の危険因子となり得る。近年、内側半月板後角断裂後の治療成績に関する報告が増え、その予後が注目されている。これまで、部分切除術による報告が多くある一方、縫合術に関する報告が増加傾向にある。

今回内側半月板後角断裂に対し、縫合術を施行した症例の術後リハビリテーションを経験したので報告する。

【症例紹介】

年齢：50歳 性別：女性

身長：162.6cm 体重：55.2kg BMI:20.8kg/m²

主訴：左膝痛

デマンド：日常生活を痛みなく過ごす

職業：事務職

趣味：園芸作業

既往歴：H21.9月 右膝内側半月板部分切除術

現病歴：H25.5月 園芸活動中に左膝内側に疼痛出現。

同年9月疼痛増悪し、当院受診。内側半月板損傷の診断にて手術となる。

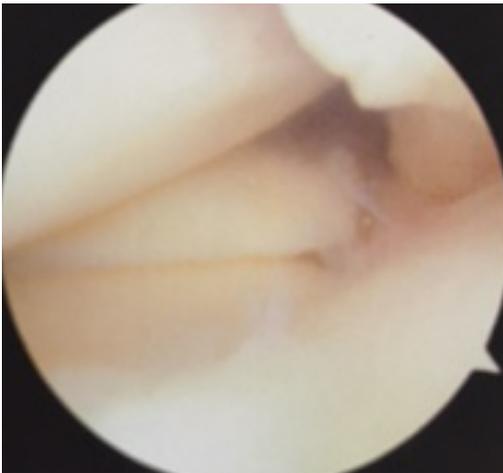
手術所見：内側半月板後角断裂に対し、縫合術(all inside 法)を施行。また、膝蓋大腿関節に重度軟骨損傷を認めた。

【MRI 所見】

ホワイトメニスカスサイン
(半月板後角断裂様所見)



【手術所見】



半月板後角の横断裂を認めた



All inside 法にて 2 針縫合

【理学療法評価】

1) 膝関節可動域：active/passive 単位 (°)

| | 伸展 | | 屈曲 | |
|-----|-----|-------|---------|---------|
| | 右 | 左 | 右 | 左 |
| 術前 | 0/0 | 0/0 | 145/155 | 135/140 |
| 1ヶ月 | 0/0 | -5/-3 | 145/155 | 100/100 |
| 3ヶ月 | 0/0 | -5/-3 | 145/155 | 135/140 |
| 6ヶ月 | 0/0 | -3/-3 | 145/155 | 135/140 |
| 1年 | 0/0 | -3/-3 | 145/155 | 140/145 |

2) 等尺性膝伸展筋力-酒井医療株式会社製 mobie: 単位 kgf

| | 右 | 左 | 健患比 |
|-----|------|------|-------|
| 術前 | 29.9 | 21.4 | 71.6% |
| 1ヶ月 | 37.5 | 16.4 | 43.7% |
| 3ヶ月 | 46.4 | 42.6 | 91.8% |
| 6ヶ月 | 44.7 | 44.3 | 99.1% |
| 1年 | 52.7 | 46.4 | 83.7% |

3) 炎症所見

| | 腫脹 | | 熱感 | |
|-----|----|---|----|---|
| | 右 | 左 | 右 | 左 |
| 術前 | - | + | - | + |
| 1ヶ月 | - | + | - | - |
| 3ヶ月 | - | + | - | - |
| 6ヶ月 | - | - | - | - |
| 1年 | - | - | - | - |

4) 疼痛 (Visual Analogue Scale:mm)

| (左) | 荷重時 | 安静時 | 夜間 |
|-----|-----|-----|----|
| 術前 | 56 | 13 | 13 |
| 1ヶ月 | 23 | 0 | 0 |
| 3ヶ月 | 21 | 0 | 0 |
| 6ヶ月 | 0 | 0 | 0 |
| 1年 | 0 | 0 | 0 |

【術後制限】

| | |
|----------|---------|
| 荷重 | |
| 術後 0-1 週 | NWB |
| 術後 1-3 週 | 1/2 PWB |
| 術後 3 週以降 | FWB |

| | |
|----------|-----------|
| 膝関節屈曲可動域 | |
| 術後 0-1 週 | 60° stop |
| 術後 1-2 週 | 75° stop |
| 術後 2-3 週 | 90° stop |
| 術後 3-4 週 | 100° stop |
| 術後 4 週以降 | 制限無し |

【ゴール設定】

short goal-階段昇降動作獲得

long goal-園芸作業復帰

【考察】

吉田ら

中高年者における半月板縫合術後再断裂や変形性膝関節症進行についての長期成績は慎重に検討して行く必要がある。

Bone Joint Nerve Vol 14 No1 2014 P93-96

本症例も慎重にリハビリテーションを実施

特に、ADL 指導・中腰、しゃがみ込み姿勢を制限

縫合部へのストレスがかかる姿勢を説明。

活動量を考慮し園芸作業への復帰を慎重に行った

さらに...

① プロトコルが部分切除時とは異なる

② 半月板縫合部の再断裂や骨壊死

についてのリスクを来院時に徹底して説明

結果、疼痛の増悪はなく、術後半年にて疼痛消失

【まとめ】

- ・半月板後角断裂縫合術後のリハビリテーションを経験した。
- ・手術内容の説明、リスク管理を徹底した。
- ・術後 6 ヶ月にて疼痛、腫脹は消失し、園芸作業に復帰した。
- ・術後 1 年での経過は良好である。