

治療としての運動

運動は変形性膝関節症の最良の治療法の一つです。

残念なことに、膝の痛みのために運動をしていない人はたくさんいます。膝が痛い人の多くは、運動をするべきではないと考えている人もいます。しかし、運動は膝の痛みを管理する上で不可欠な部分です。膝の痛みがとても痛い場合も同様です。

定期的な運動には以下のような効果が期待できます：

- 関節を動かすことで健康な状態を保ちます
- 体力を維持します
- 気分を改善します
- 体重を維持します
- 膝の痛みの管理を困難にする可能性のある健康状態（肥満、心臓に関する疾患、糖尿病など）のリスクを軽減します
- 他の人と一緒に行くと、社会的孤立感を軽減できます

膝の痛みと運動に関する3つの誤った通説

膝に痛みのある人が運動をしない一般的な理由について見てみましょう。

運動すると関節にさらにダメージを与えてしまう

実際にはその逆です。運動は関節の潤滑剤と考えてください。

多くの人は、悪化するのを恐れて、痛みを伴う膝の使用を避けています。しかし、関節は動かさないと硬くなります。膝の周りの筋肉は弱くなります。時間が経つにつれて、これはより強い痛みやこわばりにつながる可能性があります。

朝の膝の調子を考えてみてください。初めはこわばりがあるかもしれませんが、膝が動いて「温まる」と改善します。「使わなければダメになる」という言葉がまさに当てはまります。膝をできるだけ健康に保つには、膝を動かす必要があります。

以前の運動で膝の痛みが悪化した

運動中の痛みは、あなたの膝にダメージを与えられているということではありません。運動中または運動直後に、筋肉や膝に痛みを感じるのはよくあることです。これは、運動に対する正常な反応です。膝の状態の悪化や、運動が膝に良くないということではありません。痛みは膝関節の状態を示す必ずしも正確な指標ではないことに注意してくだ

さい。しかし、運動後 1 日以上膝の痛みの悪化が続く場合は、運動をやりすぎている可能性があります。これは、運動が膝に良くないということではありません。それは、あなたが運動を少しやりすぎたということです。このような場合は、運動プログラムを変更してください。問題の原因となった運動を一旦中止するか、運動の内容を簡単にします。

以前に運動したことがあるが、効果を感じなかった

運動してすぐに痛みが和らがなくても心配はいりません。効果を実感するには、時間と継続が必要です。効果は時間とともに蓄積されます。数週間後には、いくつかの効果に気付くはずですが、しかし、あなたの痛みや能力に実際の変化が現れるまでには、最大 12 週間かかることがあります。プログラムを継続することが重要です。定期的かつ実行可能な量の運動を続けることを目指してください。

効果を得るには、自分自身にも挑戦し続ける必要があります。行っている運動が簡単にできるようになったら、運動の難易度を上げてください。そうすることで、あなたは向上し続けることができます。やがて運動の難易度をこれ以上上げられないというレベルに達するでしょう。それがあなたに合った運動の難易度です。ここまで到達したら、止めずにそのレベルで運動を続けてください。同じレベルの運動を継続して、膝を健康で強く保ちましょう。

参考文献

- Bastick, A. N., Belo, J. N., Runhaar, J., & Bierma-Zeinstra, S. M. (2015). What Are the Prognostic Factors for Radiographic Progression of Knee Osteoarthritis? A Meta-analysis. *Clin Orthop Relat Res*, 473(9), 2969-2989.
- Fransen, M., McConnell, S., Harmer, A. R., Van der Esch, M., Simic, M., & Bennell, K. L. (2015). Exercise for osteoarthritis of the knee: a Cochrane systematic review. *Br J Sports Med*, 49(24), 1554-1557.
- Minshull, C., & Gleeson, N. (2017). Considerations of the Principles of Resistance Training in Exercise Studies for the Management of Knee Osteoarthritis: A Systematic Review. *Arch Phys Med Rehabil*, 98(9), 1842-1851.
- Zhang, W., Moskowitz, R. W., Nuki, G., Abramson, S., Altman, R. D., Arden, N., et al. (2008). OARSI recommendations for the management of hip and knee osteoarthritis, Part II: OARSI evidence-based, expert consensus guidelines. *Osteoarthritis Cartilage*, 16(2), 137-162.