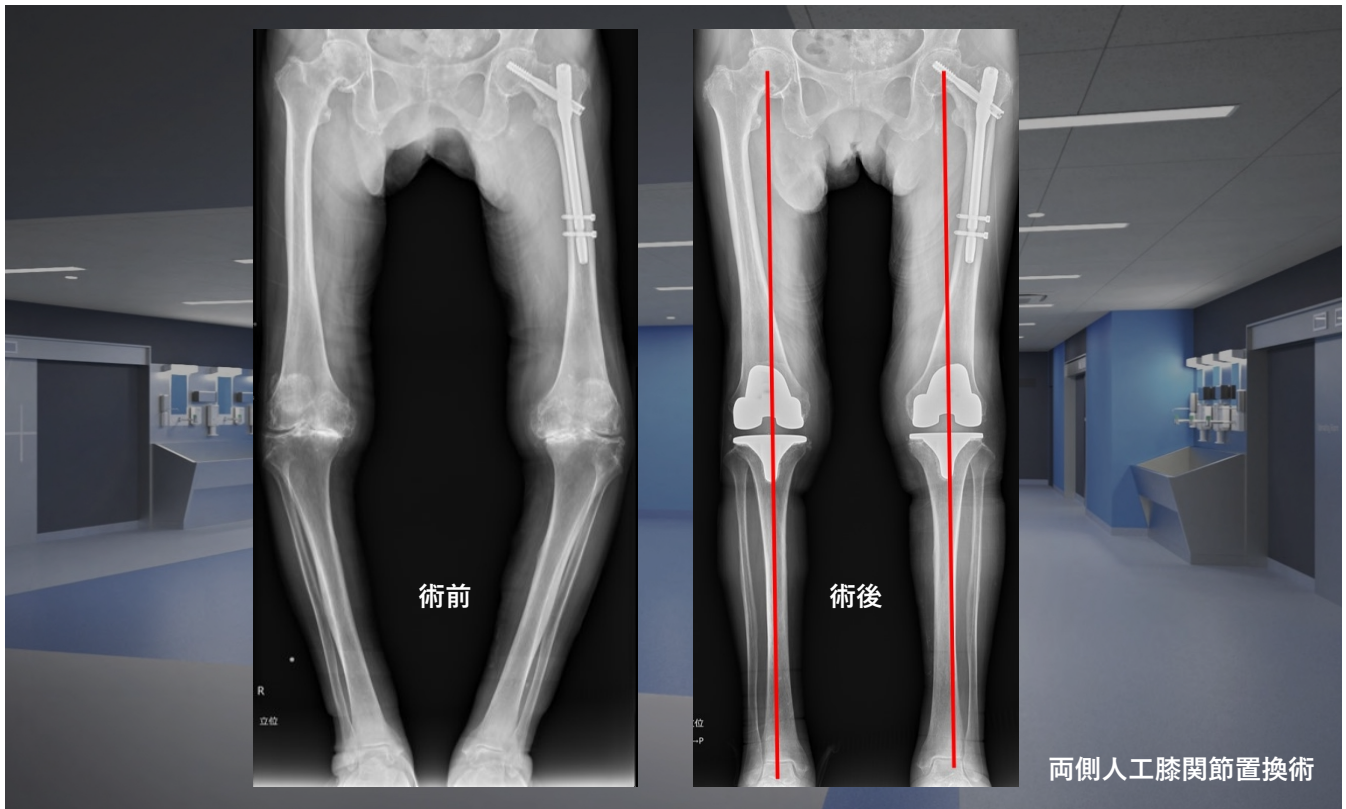


Vol.3

変形性関節症

[牧田総合病院広報誌]



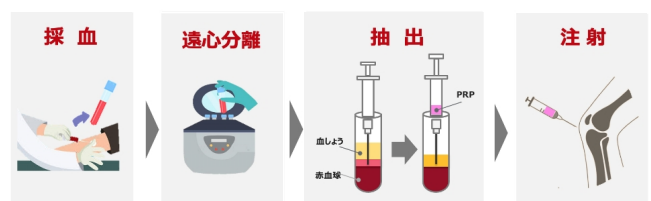
Vol.3 変形性関節症

変形性関節症は、軟骨のすり減り、関節が炎症を起こす疾患です。加齢に伴う半月板や軟骨などの組織の変性や体重増加、筋力低下、家族歴、ももとの下肢のアライメント、骨折や靭帯損傷などの外傷など、様々な要因が合わさって起こります。好発部位は膝と股関節ですが、肩や足首、指などあらゆる関節で起こり得ます。年齢的に最も多いのは70代以降ですが、若い方でも半月板や靭帯をスポーツなどで傷めたり、中高年で軽微な外傷による半月板損傷でもこれらの疾患を発症することもあります。関節やその周囲が腫れたり、歩行時や曲げ伸ばしをする際にひっかかる、痛みが出るようなことがあったら注意が必要です。特に膝や股関節の場合、進行すると痛みで歩行が困難になるなど、日常生活に大きな影響を及ぼします。さらに悪化すると、安静時にも痛むようになり、不眠の原因にもなります。診断は、X線検査やMRIなどで骨や軟骨、靭帯などの状態を調べて行います。治療は、発症部位への負担を減らすための生活習慣指導や減量、筋力トレーニングなどの理学療法や鎮痛薬の内服、注射による炎症のコントロール、装具療法など保存療法が中心になります。しかし、保存療法で疼痛の改善がみられない場合には手術を行います。発症部位や年齢、変形の程度、仕事などの生活様式から、関節鏡による手術や

骨切り術、人工関節置換術などを検討します。術後は自立した生活ができるようになるまで十分に入院でのリハビリを行います。※状態によっては術前からのリハビリを行う場合もあります。

PRP療法

PRP（多血小板血漿）療法とは、患者さんご自身の血液を利用した再生医療です。血液中の血小板が多く含まれる分画を抽出して患部に投与し、自己治癒能力、自己修復機能を後押しすることで、炎症を抑えたり、組織を修復することを目的としています。当院では、このPRP療法を変形性関節症の治療として取り入れています。患者さんから採血した血液からPRPを分離し抽出、それを患部に注射します。治療にかかる時間は15分から30分ほどです。自費診療となりますが、ご興味を持たれた方はお気軽にお問合せください。



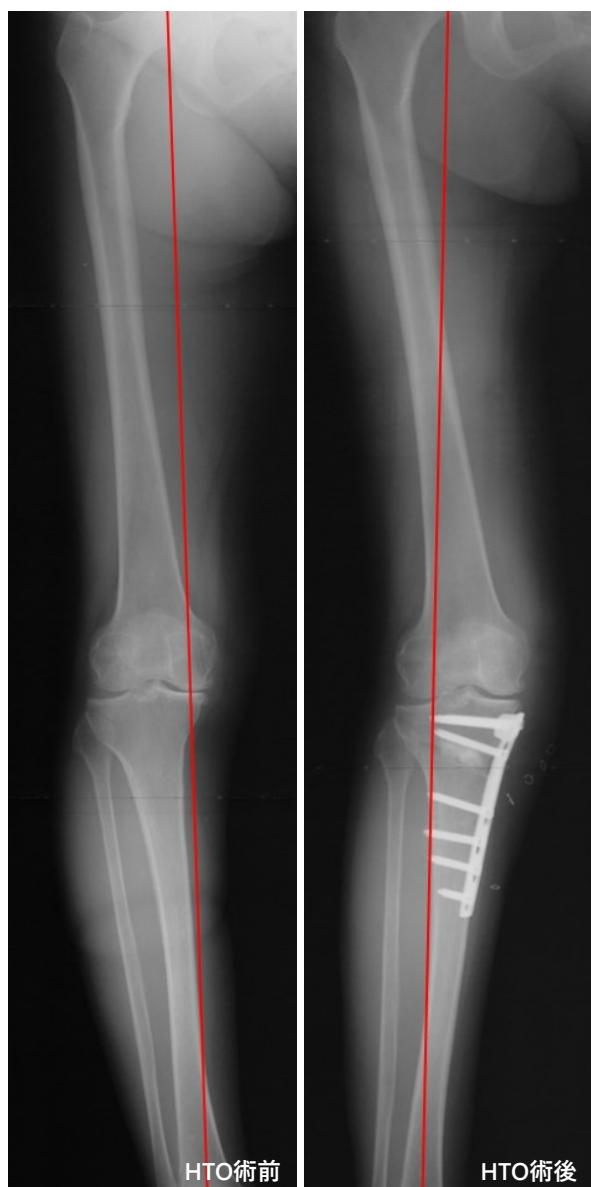
2021.02

人工関節センター開設



病棟カンファレンス風景

牧田総合病院では、変形性関節症の治療に力を入れていくため、2021年、整形外科に人工関節センターを併設しました。経験豊富な医師たちが在籍し、患者さんに最適な治療や手術ができる環境を整えました。麻酔科と連携して末梢神経ブロック等、術後の疼痛コントロールも行っています。また、HCU（ハイケアユニット）12床、クラス1000のクリーンルーム（手術室）も備えています。最新の関節鏡を導入しており、人工関節以外の手術も対応しております。また、病棟の各フロアにリハビリスペースがあり、医師とも連携して土日も休みなくリハビリを行っています。



HTO術前

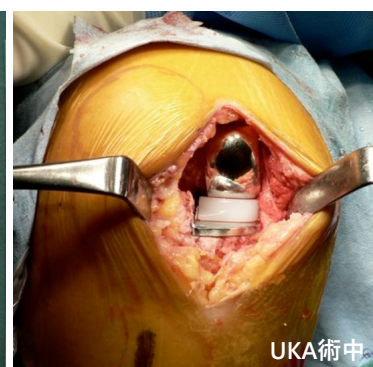
HTO術後



オペ風景



UKA模型



UKA術中



Interview

Shu Hiraide

丁寧な手術で、 一日も早いリハビリにつなげる

牧田総合病院 副院長 整形外科部長/平出 周

- ・日本整形外科学会専門医
- ・日本手外科学会認定手外科専門医・指導医

牧田総合病院人工関節センターの特徴を一言で表すとしたら、「治療の選択肢が豊富である」ということになるかと思います。それを可能にしているのが、その道のスペシャリストである医師たちの存在です。膝の手術については、人工関節センター長である百武剛志医師が中心に執刀し、東京慈恵会医科大学整形外科の斎藤充教授にバックアップしていただいております。股関節の手術については、東京慈恵会医科大学の藤井英紀准教授が中心となって執刀しています。その豊富な経験と実績から、患者さんの病態や希望に合わせ、最適な治療を提案しています。

まずは関節鏡による手術や股関節では臼蓋回転骨切り術、膝関節では高位脛骨骨切り術など、できるだけ人工関節を回避できる術式を検討し、それでも難しい場合に初めて、人工関節手術を検討します。また、人工股関節置換術では、前方アプローチでの手術をメインに行っており、後方アプローチに比べて、後方の外旋筋群を温存することができるため、患者さんの体への負担

が少なく、早期のリハビリテーションが可能となっております。膝や股関節の他にも人工肩関節、人工指関節の手術も行っております。院内には、12床のHCU（ハイケアユニット）やクラス1000のクリーンルームも完備しています。麻酔科と連携した抹消神経ブロックでの疼痛コントロールなど、術後のケアも徹底しています。

我々の役目は、患者さんを日常へと戻すことです。そのためには丁寧に、そして綺麗に手術を行うことが大切だと考えています。結果的にはそれが、リハビリを早く行うことへ、そして早く退院することにもつながっていくからです。コロナ禍では外来の患者さんとの接触を避けるため、リハビリルームの使用に制限がかけられた病院も多くありました。しかし牧田総合病院では、病棟にリハビリルームを設けることで、外来からリハビリにやってくる患者さんとの接触を受けず、安心してリハビリに取り組める環境が整っています。また、理学療法士や作業療法士が多数在籍し、土日も含めて患者さんのリハビリを24時間365日体制でしっかりとサポートしています。



Takashi Hyakutake

様々なアプローチで、 患者さんの希望に合わせた治療を実現

牧田総合病院 人工関節センター長/百武 剛志

・日本整形外科学会専門医

変形性関節症は、あらゆる関節で起こり得る疾患ですが、膝や股関節は体重がかかるため、特に痛みが出やすく、手術になるケースが多くあります。私は主に膝の手術を担当していますが、変形性膝関節症に対する手術だけでも大きく4つの手術があります。手術侵襲の低い関節鏡手術から、関節を温存できる骨切り術、主に内側のみの関節を置換する人工膝関節単顆置換術（UKA）、そして、内側・外側ともに置換する人工膝関節全置換術（TKA）まで様々です。当センターでは、患者さんの膝の状態や年齢や生活様式などから長期的な視野でそれぞれの患者さんに適した手術方法をじっくりと相談して選択しています。

日本人の多くはO脚（内反膝）ですが、その場合、体重は膝関節の内側に多くかかってしまいます。骨切り術とは脛骨（膝から足首までのすねの骨）の内側を切って開くことでO脚をX脚にする手術です。これにより体重は傷んだ内側から傷んでいない外側に逃がすことが

でき関節を温存したまま痛みをとることができ、また、内反膝の方の半月板損傷では、関節を温存する（将来的な変形性膝関節症を予防する）ために骨切り術を併用することもあります。UKAは傷んだ関節の表面のみを置換するので、関節内の靭帯を切らずに手術を行うことができます。創も手術侵襲も小さいため術後の回復も早く、靭帯を温存するためより自分の膝に近い感覚を残すことができます。このように、変形性関節症の手術には、TKA（いわゆる人工膝関節置換術）以外にも様々な選択肢があり、その選択肢を多く持つことは、患者さんの満足度に直結していると言っても過言ではありません。

どのようなケースでも、大事なことは患者さんとの対話であり、ヒアリングです。病態や年齢はもちろんのこと、その方の生活スタイルや希望も含めて、治療方針を決定することが重要です。例えば、登山をされている方なら、TKAよりもUKAの方がい

いでしうし若い方であれば関節を温存できる骨切り術の方がよい場合が多くあります。骨切り術でも対応できる場合でも、患者さんと相談しUKAを選択することもあります。患者さんが何を望み、どこを重視するのか。それらをしっかりと聞き取り、把握することで、治療後のQOL（生活の質）や満足度も変わってきます。我々は様々な選択肢を持ち患者さんの背景・希望を理解し、適切な

治療法を提案します。もし診断に迷うケースがあれば、当センターにお気軽にご相談ください。手術はあくまで最終的なアプローチです。保存療法で十分な効果が見込める場合には、ご紹介元にあらためて診ていただくようにしています。また、術後の骨粗鬆症は長期的な治療成績に影響します。手術を行った場合でも、骨粗鬆症治療を継続してお願いできればと思います。



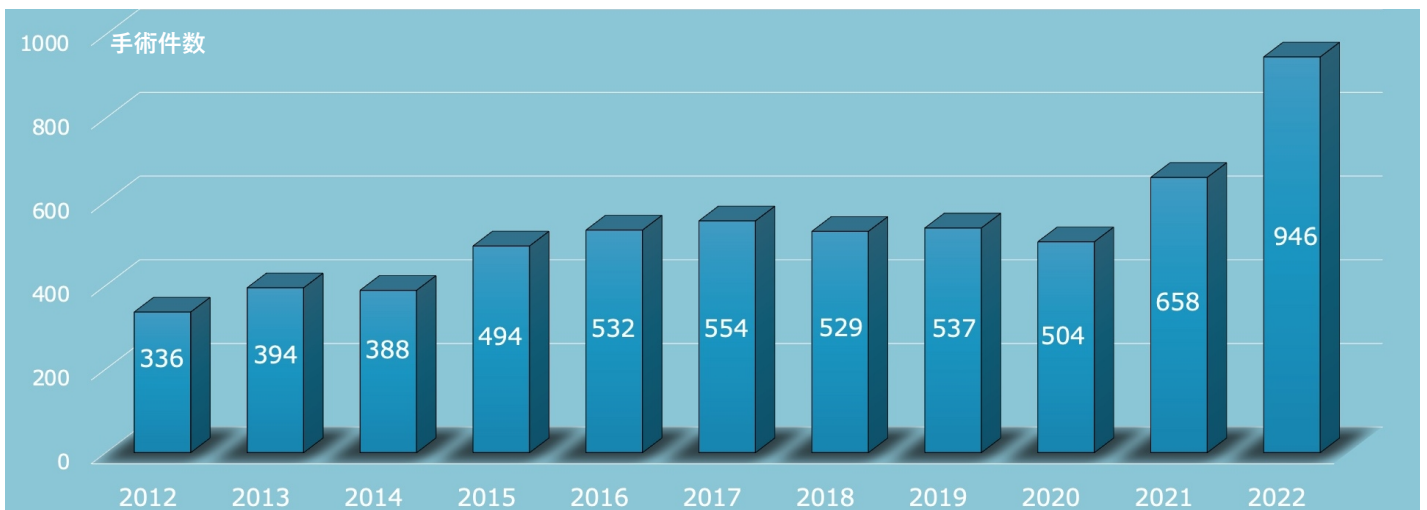
Makita Specialty

当院整形外科の特徴は 手外科専門医による治療

当院では、救急医療に力をいれており、年間約1万人の救急患者さんを受け入れ、そのうち救急車の患者さんは年間約5000人受け入れております。そのうち約1/3は整形外科の患者さんです。また、蒲田に移転後より、近隣の先生方からのご紹介患者さんも増えてきております。手術室は5室に増え、4K3Dビデオ技術を搭載した手術用顕微鏡システムであるオーブアイや最新の透視装置、4Kの関節鏡システムなどの最新の医療機器を完備しております。移転後より、東京慈恵会医科大学

整形外科学講座より3人の専門医を派遣していただくこととなり、スタッフが充実したこと、最新設備の手術室が5室整っていること、救急患者さんやご紹介患者さんの増加で、年々手術件数も増加傾向にあります。2022年度の手術件数は約900件で、その内訳は、人工関節手術が80件、外傷の手術が約400件、手外科関連の手術は約300件となっており、当院では、人工関節、外傷、手外科を3本柱に力をいれて治療を行っております。

当院では手外科専門医による手外科専門外来を開設しております。手の機能は非常に繊細にできていることから、専門に診る医師は特別に訓練された医師で、一般に整形外科や形成外科を数年間研修して、さらに数年間手の治療を専門に学ぶ必要があります。日本手外科学会では、平成19年から「手外科専門医」として認定することになりました。当院は手外科専門医を育てるための「手外科基幹研修病院」に指定されております。手外科専門外来では、手から肘にかけての外傷や腱鞘炎、手根管症候群を代表とする神経絞扼性障害など、様々な手に関する疾患の治療を行っております。担当の平出医師は、長年に渡り、手の疾患を診てきたエキスパートです。手外科専門医を養成指導する手外科指導医にも認定されております。手の疾患で診断に迷う、治療方針に悩んでいる等、どんな小さなことでもご相談ください。



すべての人に安心を

急性期医療

牧田総合病院

回復期・慢性期
在宅医療

介護・福祉

介護老人保健施設

大森平和の里

牧田訪問看護ステーション
牧田介護サービスセンター
地域包括支援センター

牧田
リハビリテーション
病院

仁医会グループ
Jin Medical Group

予防医療

人間ドック検診センター
健診プラザOmori

すぐそば医療

大森牧田クリニック

Doceo

Download on the App Store

GET IT ON Google Play

準備中

当院所属医師がアプリで質問に回答します

30代女性
しびれと歩行障害が酷い状態
9年前に、脊椎間棘突起症になり、
番と5番の間と診断されました。
状の原因は何でしたか。

病院を変える、地域を変える

D（慢性腎臓病）患者様が一番つらい時期は？

第1期 第2期 第3期 第4期 第5期
腎症前期 早期腎臓病 慢性腎臓病 腎不全期 透析療法
GFR (mL/min/1.73m²)
100
50
0
0 5 10 15 20
経過年(年)

維持透析
保存期CKD
終末期透析

慢性アルブミン尿 A3
慢性アルブミン尿 A2
正常 A1

300mg/eCr
300mg/eCr

図 19 2型糖尿病併存腎臓病の進展
(横軸: 慢性腎臓病 - 1型、2型、糖尿病併存腎臓病)

CKD診療ガイド2012

Next

Vol.4 CKD



〒144-8501 東京都大田区西蒲田 8 丁目 2 0 - 1

TEL (代表) : 03-6428-7500

TEL (医療連携室直通) : 03-6428-7510 FAX (医療連携室直接) : 03-6428-7511

月曜日～金曜日 9:00～17:00 (土・日・祝日を除く)

※外来診療表はQRコードからご確認頂けます

