

かっぱの塗り薬

平成23年春号

平成23年5月20日発行
発行責任者：宮尾 益尚

新年度・大震災 ～いま、思うこと～

猫山宮尾病院 病院長 宮尾 益尚

まず、東北太平洋沖地震によって尊い命を失われた方々に謹んで哀悼の意を表すると共に、今正に被災地で故郷の復興のため頑張っておられる住民、全力をあげて患者様の診療に従事している医療従事者、そして原発事故に関する対応に全勢力を注いでいる関係者の方々に敬意を表する所存です。

今回の震災において我々新潟県民は、一部を除いて直接的な被災者ではありませんが、新潟大地震の後、新潟県中越地震・中越沖地震という震災を短期間に経験し、皆で協力し合い復興を遂げた経験を持っています。新潟県の震災時、他県の方々から差し伸べられた温かい援助を忘れる県民はいないでしょう。今度は我々がお手伝いをする番、と強く思っても、さて何が出来るのか？ 義援金、勿論協力したい。援助物資、当然提供したい。でも現実被災地の方々が本当に望んでいる事は何なのか？

早急に要求される事項として、食べる物が供給されるのか？ トイレも整備してほしい、お風呂にも入りたい、プライバシーが尊重される環境でゆっくりと眠りたい等々……。将来を思うと、住む家は？ 仕事は？ 子供達の教育は？ 医療を含めた社会保障は？ ……。問題は恐るべき数に達するのでしょうか。

先日被災地医療関係の方から、緊急に望むものは早急に瓦礫を片付ける道具とマンパワー、すぐに建てられる仮設住宅とそのための土地、放射性物質の拡散を押さえ込む方法、耳に入った情報を自分で止める勇気、という情報をいただきました。それぞれに納得させられる事項だと思い、どれを取っても我々が直接関われるものでは無いと痛感させられました。

私たちにできる事は被災地の皆様の現状を案じつつ、避難されて来られた方々も含め、目の前の私共を必要とされている患者様の診療にただひたすら従事する事しか無いのかも知れません。

改めて当院の専門である運動器疾患に対する医療と健康増進のお手伝いを、職員全員で提供し続ける覚悟でございますので、今年度も何卒宜しくお願い申し上げます。



今回の主な話題

- 変形性膝関節症に対する手術療法
- 電子カルテ導入
- 「新潟一番」ランスタイル100kmマラソン
- メディカルフィットネスからの報告

変形性膝関節症に 対する手術療法



整形外科医師 高橋 直樹

変形性膝関節症に対して行っている手術療法について紹介します。
膝の痛みに対して、薬物療法や運動療法などの保存療法では十分な効果が得られない場合には、次の段階として手術療法の適応となります。変形が軽度で痛みの原因が半月板損傷や滑膜炎などによる場合には、まず関節鏡視下の手術を行い、関節の中を掃除し痛みの原因を除去します。数日の入院で行える手術です。さらに変形が強い場合、次の2つの手術を主に行っています。

1つ目は「高位脛骨骨切り術」です。骨を切って変形を矯正する、という関節温存の手術です。2つ目は「人工関節置換術」です。傷んだ関節の表面を削り、金属で覆い被せてしまいます。特に人工関節置換術はその安定した成績から手術件数は年々増加しています。いずれの手術も当院では腰椎麻酔と持続硬膜外麻酔で行っております。

1. 高位脛骨骨切り術

変形性膝関節症や大腿骨内顆骨壊死症などが進行し内反変形（O脚）（図1）となった場合、その変形を矯正することにより、膝の内側の痛みを軽減する手術です。正常な膝では、股関節の中心と足関節の中心を結んだ線（荷重軸）は膝の中央を通るのですが、内反変形が進むとその線は膝の内側を通るようになります（図2の左）。つまり、O脚が進むと傷んでいる内側にさらに大きな負担がかかるようになるので、ますます内側が傷んでしまう、という悪循環に陥ってしまうのです。

この術式が適応となるのは、関節の破壊が内側に限局され、外側が正常に保たれている場合です。さらに正座が可能で可動域が良好に保たれている場合にはよい適応となります。ちなみに関節軟骨の状態などは術前にはMRIで、手術時には関節鏡で評価します。

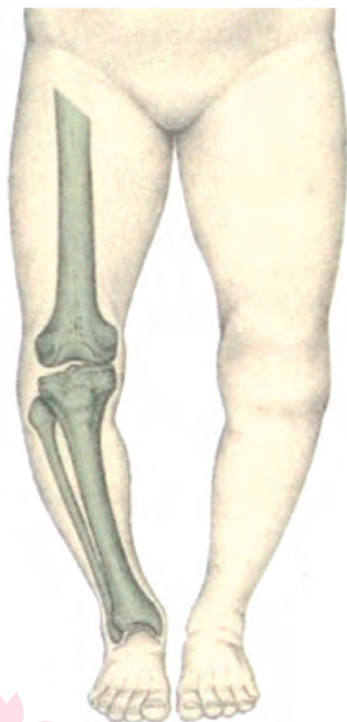


図1 O脚変形

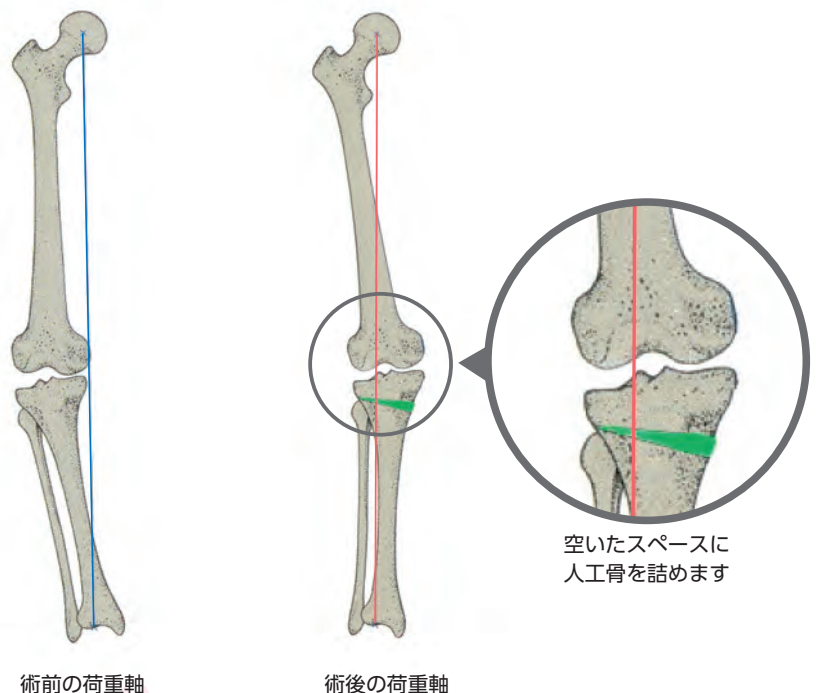


図2 術前は膝の内側を通過していた荷重軸は、術後には膝中央のやや外側を通るようになります。

実際の手術は、脛骨（すねの骨）の近位部に内側から切り込みを入れ、その切り込みを入れたところを楔状に拡げることによって外反させます（図2の右）。拡げる量は変形の度合いにもよりますが、10°から15°程度です。空いたスペースには人工骨を詰めて補強し、プレートとスクリューで強固に固定します（図3）。このプレートは内側の皮膚の薄い所に挿入するため、骨が癒合した後（術後1年程度）に抜去します。（皮下脂肪の厚い人は抜かないこともあり得ます。）



手術前

手術後

図3 レントゲン写真

2. 人工膝関節全置換術

内外側ともに関節が破壊されてしまい（図4）、痛みのために歩行困難となり、日常生活に大きな支障を来すようになってしまった場合、最終手段として人工関節置換術が選択されます（図6）。薬物療法や理学療法を継続しても痛みの改善がみられない場合、また、骨切り手術後に変形がさらに進行してしまった場合などです。

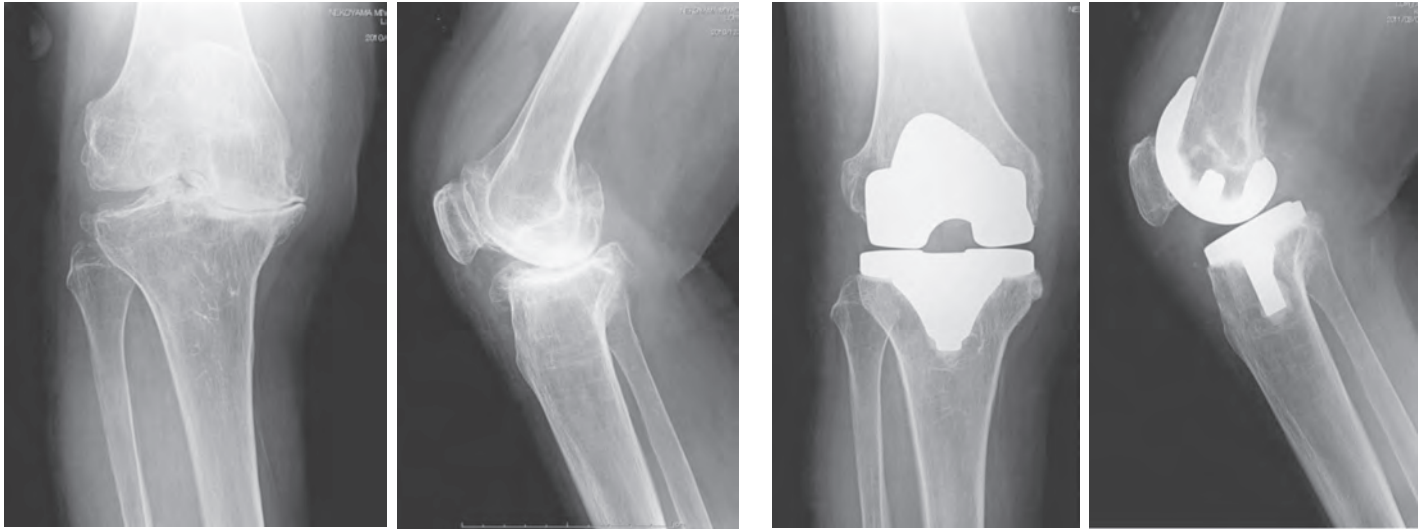
人工関節手術は、痛みを軽減する点においてはより確実な方法です。著しい変形によって可動域が制限されている場合には、その改善も期待できません。内反変形（O脚）、外反変形（X脚）どちらにも適応があります。悪かった膝を治すことで、周辺の関節への負担も軽減することになります。そして、活動範囲が広がり、下肢筋力の回復も期待できるのです。

変形した大腿骨（ももの骨）、脛骨（すねの骨）の表面を削り被せ物をするのです。傷んでしまった軟骨や骨、骨棘（関節周囲にできた異常な骨のどっぴり、とげ）を削り、表面に金属（コバルトクロム合金）（図5）をかぶせて正常だったころの形を還元しO脚などの変形を矯正します。金属は骨セメントで接着されます。大腿骨と脛骨のすき間にはクッションとなるプラスチック（超高分子ポリエチレン）のインサートがはめ込まれます。両膝の変形や症状が同程度で、全身状態に問題が無ければ両膝同時に手術を行います。



図5 実際のインプラント





正面
側面
図4 術前：内側関節裂隙が消失しています。

正面
側面
図6 術後レントゲン写真

関節の中を金属で置き換えてしまう手術ですので、術後は年に1回程度の定期的な検査が必要となります。

人工関節の耐久性は年々向上し、20年で再手術が必要となるのは1割未満とされています。もちろん、生活の仕方、骨の状態など色々な要因によって耐久年数は変わってきます。

かつて、人工関節の手術は70歳を過ぎてからで、それまでは注射などで我慢なさい、という時代がありました。しかし、耐久性が向上した現在では、膝の痛みにより仕事や趣味などができず、快適な日常生活が送れないような場合には、50歳代でも適応があると考えています。

当院の平成22年の手術実績は、人工膝関節置換術333件、高位脛骨骨切り術32件でした。

膝や股関節の症状でお悩みの方はぜひ一度ご相談ください。

TeNY30周年祭「新潟一番 ランスタイル」100kmマラソンサポートを経験して

昨年の11月20、21日とTeNY30周年祭が行われました。このイベントの一つに「新潟一番 ランスタイル」というコーナーがあり、アナウンサーである栗林紗美さんが新潟県縦走100kmマラソンに挑戦しました。今回このイベントに当病院から医師の太田医師、4階病棟の田中師長、結城看護師、理学療法士の松田と私でサポートを行ってまいりました。

様々な心配がある中、11月18日柏崎市みなとまち公園をスタートし、私は11月20日のサポートを担当しました。その時の状態としては、疲労がピークで、階段も一人では上れないほどでした。マッサージ、テーピングなどのスタート前の準備を行い、何とか走れる状態まで持って行けましたが、距離を重ねるごとに、足指の痛みや膝、腰の痛みなどが出現し、最終的には足や腰はテーピングだらけの状態になっていました。それでも、彼女の頑張りで11月21日新潟市産業振興センターに何とか予定通りにゴールを迎えることができました。最終日はテレビでその様子を見ていましたが、ゴールした時は、思わず目の奥に熱いものが込み上げてきました。

今回、普段見ることのできないテレビ中継の裏側でサポート活動を経験させていただきましたが、テレビで見る華やかな世界とは裏腹に非常に真剣に、かつ厳しく取り組む姿に、私自身良い刺激を受けることができました。

リハビリテーション部 理学療法士 水谷 準

当院では、平成22年12月6日より「電子カルテシステム」を導入いたしました。4ヶ月がすぎましたが、患者様のご理解、ご協力により、大きなトラブルもなく運用ができております。

電子カルテとは、どういうものなのか。患者様にどんなメリットがあるか。下記に簡単にまとめました。

電子カルテとは？

患者様の情報・記録をコンピューターの中に記録し電子化したカルテ。

患者様への2つのメリット

- ① 質の高い医療を提供できる
様々な場所でカルテを閲覧・記載でき、患者様の情報を院内のスタッフがすばやく共有できることで、チーム医療が推進できる。
- ② 会計の待ち時間が短縮される
カルテや伝票等の運搬作業がなくなることで会計作業が効率的になる。

今回、同時に「自動精算機」を導入いたしました。様々な部分で電子化され、ご不便をお掛けいたしますが、人と人とのふれあいは、忘れておりませんので、何かありましたら、お気軽に近くのスタッフへお声かけください。

医事サービス課 課長 野口 知紀



新じゃがいもの サラダ

63kcal
たんぱく質2.3g
脂質0.9g

マヨネーズ味のポテトサラダとは違って、和風の献立にも合うサラダです。新じゃがいもの甘みも味わいたいため、具材をシンプルにしました。

作り方 (2人分)

- ① 新じゃがいも3個(120g程度)はラップに包み、電子レンジ(500W)で5~6分加熱し、中まで軟らかくする。
熱いうちに皮をむき、ボウルに入れ、粗くつぶす。
- ② プレーンヨーグルト小さじ1と1/3(6g)と米味噌小さじ1と1/3(8g)をよく混ぜ合わせ、①に加え和える。
- ③ ②を器に盛り、粉チーズ小さじ1(3g)を振り、みじん切りにしたパセリを散らす。

栄養部 管理栄養士 野崎 彰子

2月18日(金)業務終了後に院内研究発表会を行いました。演題数は7題と昨年よりも増え、日頃業務で忙しい中、全職員の約半数の方が出席されました。質疑応答も積極的に交わされ、有意義な時間を過ごすことができました。私たち職員は病院に受診される患者様はもちろんのこと、地域住民の皆様が安心して医療が受けられるよう知識・技術の向上に向けて日々取り組んでいるところです。

教育研修委員会 手術室 主任看護師 山田 芳子

演題名

- 1、MRIによる前十字靭帯撮影法の検討：放射線部
- 2、看護師の手荒れの症状：外来
- 3、術後患者への統一した疼痛コントロールにむけて：3階病棟
- 4、THA術後の脱臼予防の理解について：3階病棟
- 5、当院通所リハビリにおける利用者の運動機能向上の効果：地域支援課
- 6、人工股関節全置換術後患者における身体機能回復への関連因子の検討：リハビリテーション部
- 7、当院における人工関節全置換術の退院可能日数と術前可能能力との関係：リハビリテーション部

健康づくり課

メディカルフィットネス

CUOREからの近況報告

1 「CUORE 2周年 ありがとう祭」

2010年11月22日の土曜日、メディカルフィットネスCUOREのスタジオで開設2周年を記念したイベントを開催しました。日頃の感謝をこめて、ブレスコンディショニング、ピラティス、バレフィット、BOXファイターなどの特別レッスンを会員様や当日ご同伴で来館された皆様にお届けしました。

レッスン後の「楽しかった!」「たくさん汗が出たよ!」などの嬉しいお言葉にスタッフ一同感激しました。ご参加くださった皆様、ありがとうございました!

また、田村義肢製作所様にご協力いただいた特設コーナーでは、足のバランスや靴のインソールについての相談会が行われました。義肢装具士の谷川様とシューフィッターの岡田様、ありがとうございました。

CUOREでは今後もイベントを定期的に行っていきまので、皆様のご参加をお待ちしています。イベント情報はホームページでご案内しますので、ページ末のアドレスにアクセスをお願いします。



レッスンを終えた参加者の方々

2 「第1回メディカルフィットネスフォーラム」

2011年2月26日の土曜日、神奈川県湘南鎌倉総合病院にて第1回メディカルフィットネスフォーラムが開催され、当施設から斉藤トレーナーと太田医師が新潟県チームメディカルフィットネス(TMFM)のメンバーとともに参加しました。

全国のメディカルフィットネスを代表する施設の一つに当施設が選ばれたことから、太田医師がCUOREの取組みとメディカルフィットネスの意義(個別性、安全性、有効性)について講演しました。

メディカルフィットネスは時代のニーズによって生まれた医療を伴う新しい形のフィットネスです。CUOREは誕生して2年余りの施設ですが、2010年8月に新潟市初の指定運動療法施設の認定を受け、生活習慣病対策のために運動利用される方が増えています。

ご自身にふさわしい運動方法や安心して運動できる場をお探しの方がいらっしゃいましたら、CUOREにご相談ください。健康増進のお手伝いをさせていただきます。



メディカルフィットネスフォーラムの演者



新潟TMFMのメンバー

メディカルフィットネス
CUORE

TEL : 025-282-2370

E-mail : fitness@nekoyama.or.jp

URL : <http://fitness-cuore.jp/>