

整形外科 内田 淳 人工関節センター長 ビューポイント『変形性股関節症や膝関節症を集約的に治療する人工関節センターを開設』の記事

ビューポイント



術前の下肢全長のレントゲン正面像。股関節中心と足関節中心を結んだ線が膝の内側を通る。術前はO脚だった



術後の下肢全長のレントゲン正面像。股関節中心と足関節中心を結んだ線が膝の中央を通る。術後はO脚が治った

入、クリティカルパスの作成・変更、術前リハビリの導入、合併症をより減少させるための工夫など、さまざまな準備をメディカルスタッフと共に進めてきたという。ちなみに、ナビゲーションシステムとはGPSなどを使って関節と手術器具の位置を検出し、より正確で安全な手術を実施するためのシステム。クリティカルパスとは治療やりハビリなどの予定をスケジュール化した表を指し、医療者と患者さん用に分けて作成し、治療目標を理解し共有できるツールとして活用されている。また術前リハビリは、高齢化の加速で筋

力の低下する患者さんが増加しており、術前から筋力アップを図ることで術後の回復を促進する効果が期待できるという。人工関節は年々改良され、患者さんのQOL向上に貢献しているが、耐久性には限界があり、現時点での寿命はおよそ十五年といわれている。そのため、早期に導入した場合は再手術による再置換術を実施することもある。もちろん、日常生活上の注意点を守ることで現在使っている人工関節をできるだけ長く保つことも可能だ。生活上の注意点としては、以下

①関節を深く曲げるような動きは脱臼や人工関節の破損を招く可能性があるので注意する②必要に応じて手すりや杖などを使い、転倒を防ぐ③スポーツをする際にはあらかじめ主治医と相談する④人工関節に過度な負担がかからないよう、適切な体重を維持する。日常生活上の制限はないが、椅子に座ったり洋式トイレを使うなど洋式生活のほうが動作も楽で、関節への負担を軽減できる。こうした注意点をさえ気をつければ、水泳やゴルフなど軽い運動も可能。関節痛で悩む前の生活に近い状態で過ごすことができる。

「道南地域は一次産業の従事者が多く筋力があるので、都市部よりも高齢になつてから受診するケースも目立ちます。八十年代で手術を希望される方もおられますが、高齢化するほど循環器や呼吸器など他の病気を合併するケースも少なくありません。当院は二十二の診療科を取り扱っておりますので、関連部署が連携しながら万全の体制で手術に臨むことができます。詳しいことは外来までお問い合わせください。」



函館中央病院 内田 淳 センター長

「函館中央病院（函館市）の整形外科は今年、人工関節センターを開設し、内田淳医師がセンター長に就任した。同病院では従来から人工股関節置換術や人工膝関節置換術を積極的に行ってきたが、センター化によって関連部署が連携し、質の高い専門的な医療の提供が可能となり、患者さんの健康増進へのさらなる貢献が期待される。

加齢が進むにつれ、関節の痛みや障害を訴えるケースが増加することが多いが、多くは関節の軟骨がすり減ることによって発症し、変形性関節症と呼ばれる。悪化する疼痛のほか、変形や可動域（関節の動く範囲）の低下などの症状も現れる。こうしたケースや関節リウマチなどで日常生活に支障を来す場合に、導入されているのが人工関節置換術だ。これは悪くなった関節の表面（骨や軟骨）を取り除き、金属やポリエチレンなどを使った人工関節に置き換え、障害を取り除くことが目的となる。具体的な適応例としては、①保存的治療方法では、痛みの改善がみられな

かった場合②痛みのために、日常生活に支障を来している場合③関節が著しく硬く、動かせる範囲が狭い場合、としている。「骨が著しく欠損している場合には金属や骨移植で補うことが可能で、関節の痛みの原因となっている部分を取り除くため、他の治療法に比べれば、痛みをとる効果が大きく、関節機能を再建できる点特徴です。人工関節の種類はさまざま関節に対して作られておりますが、股関節や膝関節といった下肢の大関節が最も普及しています」（内田センター長）。

内田センター長自身もこれまで多数の手術例を経験しており、昨年十二月までで人工股関節置換術百十三件、人工股関節再置換術十八件、人工膝関節置換術百九件を手がけてきた。今回のセンター化に向けては、ナビゲーションシステムによる人工関節置換術の導

変形性股関節症や膝関節症を集約的に治療する人工関節センターを開設

函館中央病院

