

関節の痛みにお悩みですか？

人工関節センターのご紹介

はじめに

日本は超高齢社会になり、その中で「健康寿命」をいかに伸ばしていくかが重要になっています。健康寿命を短くする要因として、関節痛があります。関節に強い痛みが発生すると、歩く・座る・立つ・持つといった、基本的な日常生活動作が制限されてきます。比較的ゆっくりと症状が進行するため「加齢」として見過ごされてしまうことも多く、次第に生活レベルが低下してしまいます。

関節に強い痛みを感じ、生活レベルが低下するようであれば、当院人工関節センターの受診をおすすめします。受診を通じて、手術治療だけでなく、保存治療も含め、一人ひとりにとってより良い治療方法を選択することができます。私たちはそのお手伝いをさせていただきます。



関節とは？

人の体には全部で68個もの関節があり、骨と骨をつないでいます。これらの関節を動かすことで、歩いたり、しゃがんだり、物をつかんだりというように、私たちが日常生活を営む上で必要な動作が可能になります。

骨は強い組織ですが、その強い骨どうしが直接触れあうと、お互いの堅さで骨が磨り減ってしまいます。それを防ぐために、正常な関節部分の表面は、軟骨という滑らかな組織で覆われています。

軟骨は関節に加わる衝撃を吸収し、関節を滑らかに動かす働きがあります。さらに関節部分は、関節包という袋状のもので覆われています。その内側にある滑膜という膜から関節液が分泌され、関節の潤滑と栄養補給を行っています。

このように、軟骨や関節液が機能することで、私たちは、痛みを感じることなく自由に関節を動かすことができるのです。

整形外科

森重 雄太郎

もりしげ・ゆうたろう

関節の痛みがある状態で生活をするのは、とてもつらいことです。関節の痛みの原因は様々ありますが、痛みの原因が早く分かれば、治療方法の選択肢が多くなります。色々な治療方法の中から、ご自身にとってより良い治療方法を選択していただきたいです。関節の痛みを1人で抱え込まずに、まずは気軽に専門医に相談しましょう。



人工関節置換術って？

手術の特徴

関節の痛んでいる部分を取り除き、人工の関節に置き換える手術です。人工関節置換術は、他の治療方法と比べると、痛みを取る効果が大いなのが特徴です。人工関節の耐用年数は、15～20年とされていますが、人工関節の材質や手術手技の向上に伴い、より長期の耐用年数が望めるようになってきています。



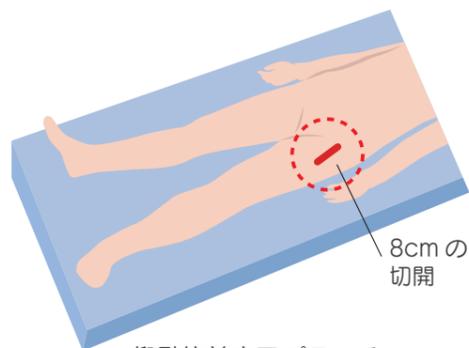
手術の様子

01 人工股関節全置換術

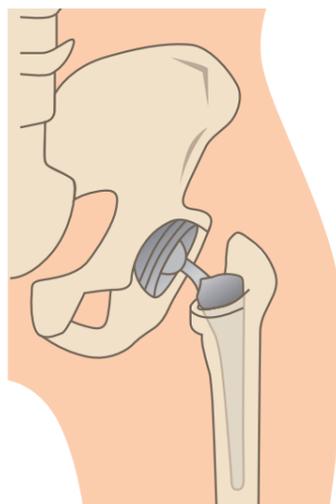
変形性股関節症、関節リウマチ、特発性大腿骨頭壊死などにより、変形してしまった股関節に対して、人工股関節全置換術を行っています。

当センターでは、^{ぎょうがい}前方可^{びょうがい}による最小侵襲手術（体への負担が少ない手術）を行っています。従来の手術方法とは異なり、皮膚切開は8cm程度と小さく、筋肉や靭帯を切らずに手術を行います。仰臥位前方アプローチのメリットとしては、手術時間の短縮、出血量の軽減、術後の脱臼率の低下があります。さらに、手術中に透視画像で人工関節の設置位置の確認や脚長差の調整を行うことも可能となります。仰臥位前方アプローチは、メリットの多い手術方法ですが、難易度も高いため、股関節専門医でも患者さんによっては行えない場合があります。しかし、当センターでは年間100例以上の手術が、仰臥位前方アプローチによって行われており、栃木県内では最多となります。

※仰臥位…あおむけ



仰臥位前方アプローチ



骨の損傷面を取り除き、
代わりの人工関節を固定します。

リハビリ転院の取り組み

人工関節置換術後には、リハビリテーション（以下、リハビリ）を行う必要があります。リハビリの目的は、術後の関節機能の改善を促進し、手術の効果を最大限に発揮させ、生活の質を向上させることです。術後早期にリハビリの時間を確保することが、日常生活への復帰には必要となります。

当院では、手術翌日から積極的に専門療法士によるリハビリを行っています。どの部位の手術でも、術後2〜3週間の入院リハビリを行い、担当の理学療法士や作業療法士にリハビリの状況を確認して、退院時期を決定します。人工股関節・膝関節置換術の患者さんは、提携病院へのリハビリ転院も選択できます。リハビリ転院を行うことで、リハビリの時間は1日最大180分まで増え、土・日・祝日もリハビリを行うことができます。リハビリ転院を希望される患者さんは、術後7〜10日で転院となります。転院先でも、執刀医が週に1度の回診とレントゲン検査で確認を行いますので、安心してリハビリを行うことができます。今年度

02 人工膝関節全置換術

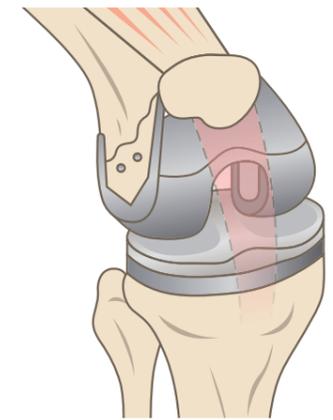
変形性膝関節症、関節リウマチ、特発性大腿骨頭壊死などにより、変形してしまった膝関節に対して、人工膝関節全置換術を行っています。

当センターでは、2023年よりナビゲーションシステムを使用した手術を行っています。ナビゲーションシステムとは、自動車のナビゲーションシステムと似たような原理で、赤外線を使用して、骨や手術器械の正確な位置をリアルタイムに確認するものです。ナビゲーションを使用することにより、角度が0.5°、距離が0.5mmの範囲で骨を切る量を調整することが可能となります。さらに、患者さんそれぞれにあった靭帯などの軟部組織のバランス、人工関節のサイズを手術中に確認することができます。



ナビゲーションシステム
赤外線を使用して
骨や手術器械の位置を確認します

提供：イグザクテック株式会社



骨の損傷面を取り除き、
代わりの人工関節を固定します。

03 人工肩関節全置換術

変形性肩関節症、関節リウマチ、上腕骨頭壊死、骨折・脱臼などにより、変形してしまった肩関節に対して、人工肩関節全置換術を行っています。

当センターでは、2014年より日本に導入されたリバー型人工肩関節全置換術も行っています。従来の人工肩関節全置換術が適応とならなかった、腱板機能の修復不能な患者さんや高齢の上腕骨近位端骨折の患者さんが対象となり、安定した手術成績が得られるのが特徴です。

04 人工肘関節全置換術

変形性肘関節症、骨折・脱臼、関節リウマチなどにより、変形してしまった肘関節に対して、人工肘関節全置換術を行っています。対象となる患者さんが比較的少なく、全国的に人工肘関節全置換術の経験がある医師が少ないのが現状です。

当センターでは、経験豊富な2人の上肢外科の専門医が手術を行っています。

から本格的にはじめたこの取り組みですが、患者さんからの評判もよく、術後の満足度も向上しました。



転院



回復期

回復期
リハビリテーション病院

急性期

急性期病院
(当院)

私たち
医療ソーシャルワーカーが
転院を支援します！



Check!

診療体制

当センターでは、各関節の専門スタッフが外来診療、手術治療を行っています。

- 股関節：立之 芳裕
- 膝関節：森重 雄太郎、立之 芳裕
- 肩関節：岩部 昌平、松村 昇(非常勤)、大木 聡(非常勤)
- 肘関節：岩部 昌平、加藤 知行
- 指関節：岩部 昌平、加藤 知行

もっと詳しく知りたい方は
当院 HP をご覧ください！

済生会宇都宮病院
人工関節センター

