



中嶋 祐作 整形外科医師
なかしま・ゆうさく ●1995年、日本医科大学卒業後、日本医科大学附属病院勤務。2007年より三愛病院。医学博士、日本整形外科学会認定整形外科専門医

人工膝関節全置換術と片側人工膝関節置換術

野村 変形性膝関節症の方に対する人工膝関節全置換術、片側人工膝関節置換術を中心に実施しています。膝蓋骨脱臼に対しては内側膝蓋大腿靭帯(MPFL)再建術をいち早く開発しています。人工膝関節



大腿骨頭部骨折で人工骨頭を挿入



済陽理事長が行う経皮的椎体形成術や人工骨頭置換術は、痛みも少なく、当日歩行が可能にしている

全置換術の傷は、9〜11cm程度とMISが可能で、硬膜外麻酔を併用し、術後の痛みも大幅に軽減できます。翌日から歩行と屈曲練習を行い、術後14日目に杖なしで退院が可能です。すばやく的確に治療して、できるだけ早くリハビリを行い、早期に社会復帰できるようにすることを常に心がけています。

済陽 皮切を小さくする利点は、出血量が少なく、輸血せずに手術することが可能なため、傷口からの感染が起りにくく、術後の痛みが少ないことです。

野村 人工膝関節全置換術の場合、通常は120度前後しか曲がりませんが、より深い研究により術前の条件にもよりますが術後130〜150度の曲がりが見られ、不自由なく生活ができるようになっていきます。また、片側人工膝関節置換術の適応があれば、全置換術よりさらに退院が早く、早期復帰が可能です。

済陽 特に高齢の患者さんの場合、治療が終わるまで安静臥床が長引くと、その結果、疾患が治っても筋力が衰えて歩行



済陽 輝久 理事長

わたよう・てるひさ ●1975年、東邦大学医学部卒業。78年まで同大学院整形外科に勤務。日赤医療センター麻酔科、磯子中央病院勤務を経て、85年に三愛病院設立。97年、医療法人社団松弘会理事長

桑原 骨折で入院された患者さんが、血便が見つかって、大腸内視鏡で

済陽 総合診療が基本です。骨折した患者さんを治すだけでなく、検査をして異常が見つければ頭や心臓、足なども治療したりします。だから、以前より元気になって退院される方が多いです(笑)。

桑原 骨折で入院された患者さんが、血便が見つかって、大腸内視鏡で

医療法人社団 三愛病院 松弘会

三愛病院では、人工骨頭置換術や人工膝関節置換術などの高度手術を実施し、MISによる早期社会復帰を実現している。その根底には、整形外科だけでなく総合診療を行い、疾患の早期発見と早期治療を実践しようという基本理念がある。

〒338-0837 埼玉県さいたま市桜区田島4-35-17

診療科目：外科、整形外科、脳神経外科、内科、循環器内科、皮膚科、消化器内科、リハビリテーション科、放射線科、形成外科、消化器外科、泌尿器科、麻酔科(長野治和)、呼吸器外科、歯科、リウマチ科、心臓血管外科

診療時間：平日 9:00~17:00/土 9:00~12:00 **休日**：日・祝

TEL：048-866-1717(代) **FAX**：048-866-1865 **URL**：http://www.sanai.or.jp



▲ワークステーションの動画がみられます

整形外科を含めた総合診療を重視 人工骨頭置換術や人工膝関節置換術など MISで早期社会復帰を実現する

早期発見・早期治療で 質の高い医療を実践

済陽 三愛病院の基本方針は、患者さんの全身管理を念頭に置いて、早期発見・早期治療を行い、質の高い医療を実践することです。

桑原 大学病院勤務のときは、自分は整形外科の医師だから、整形外科的な治療だけをすればいいと思っていました。ただ、地域中核病院ではそうはいきません。整形外科でかかりつけの患者さんが内科的疾患に気づかずに放置されていたらどうでしょう？ 当院では、まず整形外科に入院した患者さんが入院時検査で異常があった場合、他科の先生と一緒に入院中だけでなく、退院後もフォローするように心がけています。

済陽 総合診療が基本です。骨折した患者さんを治すだけでなく、検査をして異常が見つければ頭や心臓、足なども治療したりします。だから、以前より元気になって退院される方が多いです(笑)。



桑原 忠義 整形外科部長

くわばら・ただよし ●1993年、東邦大学医学部卒業。新潟大学附属病院、東邦大学医療センター大橋病院を経て、2009年より三愛病院。日本整形外科学会認定整形外科専門医

検査したら大腸がんだったというケースがありました。よく息切れする方に64列マルチスライスCT検査をしたら、狭心症に近い冠動脈の狭窄が見つかることも少なくありません。整形外科だけでなく、全身をチェックして、健康管理をしていきたいと考えています。それが予防医学につながります。

人工骨頭置換術で 済陽方式の低侵襲手術

済陽 当院の強みは、それぞれの整形外科の医師が得意分野で専門知識をもとに実績を上げることです。私の場合は、腰椎圧迫骨折に対する経皮的椎体形成術、大腿骨頭部骨折に対する人工骨頭置換術

困難になり、本当の「寝たきり」になってしましますから、早期の社会復帰は本当に大事ですね。

佐々木 早期社会復帰のため、リハビリテーション体制も充実しています。現在、理学療法士が13人、作業療法士が4人、言語聴覚士が1人いて、理学療法士と作業療法士は急性期から同時に入るなどの体制を築いています。

先端機器を活用した 脊髄脊髄病の治療

中嶋 外傷、骨粗鬆症による脊椎圧迫骨折、脊髄損傷、変形性脊椎症、椎間板ヘルニアをはじめとする脊髄脊髄病の治療を行っています。低侵襲治療を心がけていますが、適応や合併症などを考慮しながら対応しています。

済陽 当院では、先端機器を導入して信頼性の高い手術を目指しています。たとえば全国的にも症例が多くない頸椎にスクリーユを刺入する手術では、ナビゲーションシステムを利用してスクリーユ挿入を行っています。また、ヘルニアや神経腫瘍などには手術用顕微鏡を活用します。



早期社会復帰のためリハビリを重視

野村 栄貴 整形外科(膝関節)のむら・えいき ●1987年、慶應義塾大学医学部卒業。さいたま市立病院整形外科部長を経て、国際親善総合病院整形外科部長・人工膝関節センター長。2009年より三愛病院(非常勤)。医学博士。慶應義塾大学整形外科学専攻。日本整形外科学会認定整形外科専門医



や変形性股関節症における人工股関節置換術などを行っています。

佐々木 経皮的椎体形成術や人工骨頭置換術の患者さんは全員、当日より立位・歩行を行っています。

済陽 人工骨頭置換術では、15年ほど前からMIS(最小侵襲手術)を手がけてきました。手術の特徴は、おしりの皮膚の切開が5cmと極めて小さいことです。関節の外し方を工夫し、従来、骨頭を後ろ側にひねって関節から外していましたが、これを下に向けて引き抜くように骨頭をはずすようにし、小さな皮膚切開での手術が可能になりました。

済陽 方式とも呼んでいますが、手術では大事な筋肉を切らずに残しています。従来の方ですと、骨頭をはずすため梨状筋という骨盤と大腿骨をつなぐ筋肉を切断していましたが、私どもは梨状筋を切断しないで骨頭をはずします。このため、術後は脱臼もしにくく、手術後の痛みの少ない、患者さんに低侵襲の手術を実現しています。



佐々木 一成 理学療法士
ささき・かずなり ●1996年、早稲田医療技術専門学校卒業。2002年、三愛病院勤務

中嶋 注目されているのがSEP(体性感覚誘発電位)、MEP(運動誘発電位)による術中モニタリングです。手術中に神経にダメージが与えられそうになると、危険の警告してくれます。この手術により、正常な組織を過剰に切除して傷つけたりするのを防ぐことが可能になっています。

総合診療で 地域医療に貢献

桑原 骨折だけで2010年(1〜12月)は、約450例を診ました。骨折を治療するだけでなく、全身状態、コンディショニングをチェックして、その後のフォローを念頭に置いています。ここは、内科も外科もみんな仲がいいので、他科に頼んでもすぐに診てくれ、より迅速で高度な連携を実現しています。

済陽 手術前の診断にチーム医療で取り組み、午前中に入院して検査をし、早ければ当日に手術が可能になっています。これからも総合診療による早期発見と早期治療で、地域医療に貢献していきたいと考えています。