

事務局：佐賀医科大学整形外科

発行日 平成12年4月1日

〒849-8501 佐賀市鍋島5丁目1番1号

TEL 0952-34-2343 FAX 0952-34-2059

ご挨拶

教授 佛淵 孝夫

「股関節だより」を創刊させていただき、多数のご意見を頂きました。私どもが気付かなかった点や、改善すべき点、また勇気付けられた点など多くのお便りいただきたいへん有難く思っております。心より感謝申し上げます。

私自身にとっても多くの患者さんとの出会いから、一人前の医者として、社会人として育てていただいていると思っております。これまで多くの患者さんに出会ってきましたが、その中でも特に思い出に残る患者さんがおられます。手術から数年以上経過し、「時効」と思われる患者さんの思い出を“シリーズ思い出の患者さん”として連載させていただきます。

毎回股関節の病気や怪我について解説したいと思っておりますが、今回は私たちが取り組んでいる「股関節外科」について簡単に解説します。次回からはそれぞれを詳しく解説する予定です。

・股関節外科の対象

股関節外科の対象としては疾患（病気）と外傷（怪我）に分けると以下のものが含まれます。

1. 疾患

変形性股関節症（最も数が多く、女性に多い）
大腿骨頭壊死症

（アルコールやホルモン剤と関係がある）

慢性関節リウマチ（女性に多い）

ペルテス病（子供の病気、男の子に多い）

大腿骨頭すべり症（子供の病気）

先天性股関節脱臼

（最近非常に少なくなっている）

化膿性股関節炎

腫瘍、腫瘍類似疾患、その他

2. 外傷

大腿骨頸部骨折

（ももの付け根の骨折、高齢者に多い）

外傷性股関節脱臼、脱臼骨折

（交通事故などが原因）

骨盤骨折、その他

・股関節外科における治療の方法

多くの疾患は最初は手術以外の方法で治療します。また、運動や減量などの日常生活のなかで予防や進行防止の努力が必要です。しかしながら時には全く反対の予防法や治療を行っている場合も見受けられます。進行して症状（痛みや跛行、運動制限）が出てきたら最も適切と思われる治療が必要です。手術は多くの場合最終的な手段ですが、時には症状が全くなくても予防的に必要なこともあります。

骨折などの外傷では殆どの場合最初から手術が必要です。特に高齢者では長期間の臥床は痴呆や肺炎などの恐れがあり、たとえ百歳を過ぎていても最近では手術が行われています。

1. 減量、激しい運動の制限等の生活指導
2. 理学療法、運動療法、温熱療法などのリハビリ
3. 湿布、内服薬、関節内注射など
4. 手術療法

・股関節外科における手術の方法

股関節の手術方法について、大まかに以下のようなものがあります。皆さんはこれらのいずれかを受けておられます。

1. 骨折や脱臼に対する手術の種類

- ・骨接合術
- ・人工骨頭置換術
- ・観血整復術

2. 疾患に対する手術の種類

- ・人工骨頭、人工関節置換術
- ・骨切り術（寛骨臼側、大腿骨側）

・その他

リハビリ医師 浅見 豊子



一応整形外科医でもあります。佐賀医大においては、佛淵教授御指導のもと、リハビリテーション専門医として全科のリハビリテーションに関係する診療、研究に主に携わっております。

股関節疾患の皆様とは、手術後のリハビリテーション部での訓練開始時及び、退院前のリハビリテーション部での訓練終了時の診察の際に、ゆっくりお目にかかることとなります。また、術後しばらくは、歩行を補助するための杖、あるいは靴下を履くためのソックスコーンや靴の着脱などのためのリチャーという自助具、足の長さを補う靴への補高などが必要な場合がありますが、これらの処方や適合チェックもさせていただいております。

皆様がいつも使っておられるリハビリテーションという言葉は、ラテン語のrihabilitareからきており、re「再び」、habilitare「人間として望ましい状態にする」という意味を持っています。人間として望ましい状態というのは個人差があると思いますが、皆様が望ましい状態を目指される際に、私を初めとしたリハビリテーション部スタッフが少しでもお役に立てれば大変嬉しいことだと思っております。

特殊例の人工股関節置換術について

医師 大野 晴子



私どもでは、年間たくさんの方に対し人工股関節置換術を行っていますが、そのなかには手術が難しいために他施設ではお手上げで半ばあきらめかけていた方もおられました。そのような患者さんのなかには、股関節が全く動かない方もいらっしゃいましたが、ここではそういう方々についてお話しします。

子供の頃、股関節の病気にかかった方や、若い頃に股関節のひどい痛みがあったために関節の固定術を受けられた方では、股関節全く動かなくなっており、日常生活で、いろいろと不便な思いをされてきました。さらに、固定の角度が悪いために腰や膝の痛みが出て、苦しんでおられる方もいらっしゃいました。

私どもは、そのような方々にも人工股関節の手術を行って再度股関節に動きを与えています。子供の頃から30～50年位の間ずっと股関節が全く動かなかったために、椅子に座ったり、靴を履いたりすることですら難しかった方々が、人工股関節の手術を受けてからは、とても歩きやすくなり、「今まで動かなかったのがうそのようだ」と、とても満足されています。術後は、皆さん膝や腰の痛みもほとんどなくなって、仕事を始めたり、車の運転をしたりされている方もいらっしゃいます。

私は2年目の研修医ですが、私も股関節が全く動かないために不便な思いをされていた方の主治医に

なったことがあります。その方は、片方は関節固定を受けて全く動かなくなっていたのですが、反対の股関節も悪くなり、痛みが強かったので、そちらをまず人工関節にしました。そのあとで、やはり固定されているほうももう一度動かしたいということで、そちらも人工関節にしました。実はこの方は、以前から固定された方の股関節をなんとかして動かさないだろうかと、他施設に相談されていたのですが、そこでは出来ないかと断られてあきらめていました。私どものところで人工関節に変えたあとは左右の足の長さがそろって、歩きやすくなり、退院後はすぐに車の運転もしているとのことで、とても喜んでおられました。その喜ばれる姿を見ていると、長い間の苦労が伝わってきて、それとともに、もっと早く手術できればよかったのに、という思いでいっぱいになりました。

これからも、私どもは全く動かない股関節に対する人工関節置換術を行っていく方針ですが、ある程度そういう患者さんの数が多くなりましたら、手術後の患者さんの様子をアンケートでお聞きして、その結果などを皆様にお知らせするつもりです。

臼蓋形成不全に対する寛骨臼回転骨切り術

医師 内橋 和芳



股関節は骨盤のくぼみ（臼蓋）と大腿骨頭で形成されている関節で、大腿骨頭を臼蓋が覆っています。この臼蓋のかぶりが不十分な状態を臼蓋形成不全といい、先天性股関節脱臼や、変形性股関節症の原因となります。

寛骨臼回転骨切り術は、臼蓋形成不全に適応があり、図1のように臼蓋を骨切りし、外側に引き出して、臼蓋の荷重面積を拡大する手術で変形性股関節症への進行を予防します。

当科では、この手術を1998年11月から2000年2月の間に20症例に行いました。平均年齢36.4歳（12～52歳）と比較的若年齢層に行われることが多いため、早期退院、早期社会復帰が求められます。一般的な術後リハビリは、術後3週で車椅子移動、4～5週で部分荷重での歩行訓練、8～9週で退院となります。当科では、手術法に改良を加え、術後1週で車椅子移動、2週で歩行訓練を開始し、4～5週での退院を目指しています。

術後リハビリの達成状況を調査したところ、車椅子移動開始が平均6日、歩行訓練開始が平均15日、退院が平均34日、仕事復帰が平均59日となっており、早期退院、早期社会復帰を実現しています。

また、この手術を受けた患者さんに今回、アンケートにお答え頂きました。その結果を図2に示します。術後リハビリの開始時期については、車椅子移動の開始を早くしてほしいとの意見が半数を占め、また、退院が早すぎるとの意見もありました。手術に対する満足度について非常に不満とお答えの方がおられましたが、この方は、スポーツが術前のようにでき

ないことが不満ということでした。最後にアンケートに記入していただいたご感想、ご要望を掲載させていただきます。このアンケート結果を今後の診療に役立てていきたいと考えております。ご協力ありがとうございました。

<御感想、御要望>

手術後4日間ぐらいの点滴は、内服にはならないでしょうか。入院中は、何度も点滴のやり直しばかりでいやになりました。

自分の気の合う人以外には不愛想な看護婦さんが何人かいた。

手術前はびっこになるのではないかと非常に不安でした。でも今は、以前のように仕事はできませんが、仕事に情熱を傾けるまでになりました。これもみな、教授や看護婦さんたちのおかげです。若い先生たちもみなさんが頑張っておられます。これからもみなさんの足を痛みがなくて歩けるように1人で多くの人を助けて下さい。いろんな人達と出会えて快活な病院生活でした。

以前のように生活、仕事、スポーツができないので、自分に悔しくて腹が立っています。ここまで回復したのは先生方、スタッフのおかげだと思っています。これからもっと頑張っていきます。

手術前は、寒いときすごく痛かったけど、手術をした方の足が痛むことはなくなった。反対の足の痛みがきわだっている。手術は嫌だけど、反対側の手術もおとなしく受けようと思った。

私は2年前ぐらいから、長く歩いたり、重たい物を持ったりしたら足が痛くなり、寝ていても痛みがおさまらず、仕事に行く時もヒールのある靴は履けず、運動靴で出勤するありさまでした。他の整形外科を受診したところ、入院3カ月、リハビリ3カ月と言われ、子供も小さいし、仕事もそんなに休めないの、手術はあきらめていましたが、医大を紹介され、佛淵先生のお話で、1カ月半で退院できると聞いて手術をしていただきました。また、主治医の先生の熱心な仕事ぶりや、担当の看護婦さんが笑顔でやさしく接していただいたおかげで、楽しい入院生活を送ることができました。手術から1年半が過ぎ、痛くてやめていたリズムダンスも再開しています。股関節の痛みがある方々に手術をしたら痛みがなくなり、行動範囲が広がることを教えてあげたいです。

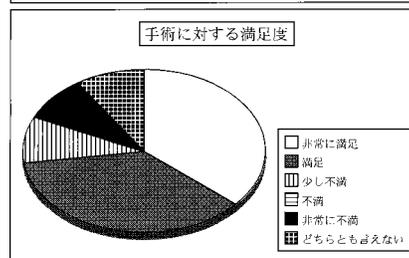
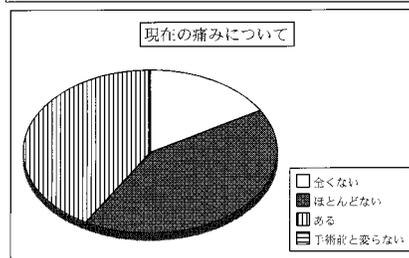
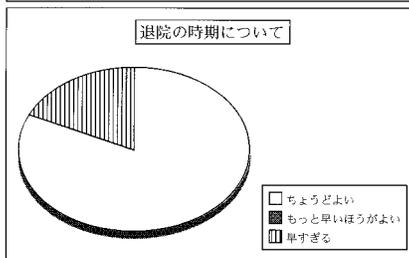
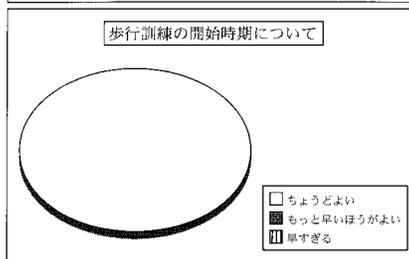
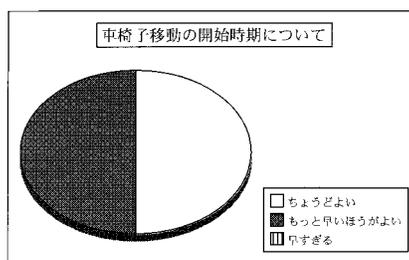
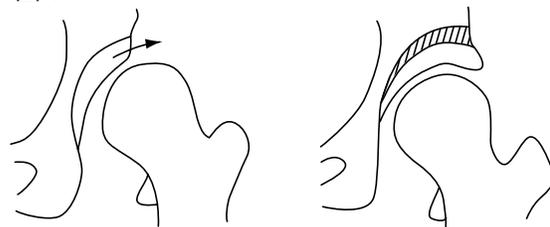
入院生活3週間という短い期間で、手術前とほとんど変わらない生活がおくれています。お世話になった皆様には本当に感謝しています。

看護婦さんたちがいい方達だったので、不安なことや心配なことがいろいろ聞いてよかったです。先生方も楽しい人達ばかりで、楽しい入院生活でした。当時入院されていた人達とも手紙のやり取りをして交流を深めています。私にとっていい入院生活を体験しました。

私の場合、とくに痛みがあったから手術を受けたわけではなく、もともと先天性股関節脱臼で、赤ちゃんの時、三角ギプスで治療をうけ、20歳の時、股関節の亜脱臼がわかり、23歳で右股関節の骨切り術をうけ、2カ月間もベッド上生活(うち1カ月は体幹ギプス)で、とてもつらい思いをしました。特に排泄面ではナースの方々をわずらわせたことと思います。しかし、今回の手術では順調にリハビリも進み、私自身の苦痛も少なくてすみ、何よりも、3カ月で社会復帰することができてうれしかったです。仕事も手術前と同じにできるし、痛みもなく生活しております。先生方、看護婦の皆様方たいへんお世話になりました。

節の亜脱臼がわかり、23歳で右股関節の骨切り術をうけ、2カ月間もベッド上生活(うち1カ月は体幹ギプス)で、とてもつらい思いをしました。特に排泄面ではナースの方々をわずらわせたことと思います。しかし、今回の手術では順調にリハビリも進み、私自身の苦痛も少なくてすみ、何よりも、3カ月で社会復帰することができてうれしかったです。仕事も手術前と同じにできるし、痛みもなく生活しております。先生方、看護婦の皆様方たいへんお世話になりました。

図1



一年を振り返って

整形外科病棟 看護師 馬場 才悟

整形外科病棟に着任して、早一年が過ぎました。私は着任前、本大学で、QOL（Quality of Life：生活の質）についての研究を行ってきました。これは、臨床の現場では、「病気になった患者さんが、治療を受けて、もとの自分の生活スタイルに戻るまでの自立への援助」と私は考えています。私たちは、この患者さんのQOLを高めていくために、患者さんへ、その自立への援助を行っていかなくてはなりません。しかし、現実には、私たち医療者が「これなら患者さんは自分でできるだろう」と自立をすすめても、患者さん自身は、「痛みがあって動けない」など、患者さんと医療者との間で、考え方の違いに直面することもあり、反省させられることもありました。

今後、私は、このような考え方の違いもあるということ深く理解したうえで、患者さんの訴えも尊重した看護に努めていきたいと考えています。今後ともよろしくをお願いします。



左から吉田さん・淵上さん・馬場君・前田さん

整形外科病棟 看護婦 前田 艶子

桜満開の季節、皆様いかがお過ごしでしょうか？お花見は、ご鑑賞されたでしょうか？整形外科病棟の看護婦として勤務し、早5年の歳月を迎えています。

看護婦という職業につき、常日頃から「看護とは何か？」と皆様との関わりを通して自問自答している毎日です。「痛みがあって思うように動けない……。」と苦しみを話されていた方が、手術後は、痛みなく元気に退院され、又元の生活へと戻られています。先日、杖なしで歩いて退院された方がおられ、家族の方、スタッフ一同驚嘆する場面がありました。

仕事への復帰・主婦としての役割遂行・旅行や温泉へ出かけたいという願い等、手術する目的はそれぞれ違いますが、皆様の満足された笑顔や言葉を聴くと、私達、スタッフにとっては何ともいえない喜びと励ましになります。

ある方から、「入院中、貴方は、私にとって心のよりどころでした。」と話された事があり「看護婦になって良かった。こんな私でも、人の役にたつ事ができたんだ。もっと良い看護を提供したい」と改めて実感させられました。

皆様方の立場で、痛みや不安を少しでも感じる事ができ、癒す事ができるように頑張っていきたいと思えます。

苦しみから開放され、同じ生活をするにもつねに活き活きと、張り潤いのある生活を楽しみたいものです。

患者さん コーナー

ペンネーム「マリエイ ゴールド」さん

皆さん、こんにちは。

私は、昨年8月に人工骨頭置換術を受けた者です。ただ寝ているのも痛くてつらい絶望の日々から、まだまだ大丈夫だと気持ちを切り変える事の出来た私にとっては本当に大きな出来事でした。平成6年8月23日に市から連絡を受けていた40歳検診を軽い気持ちで受けてから5年半、それこそ激動の日々を過ごしてきた私にとって、この事は五里霧中の中をさまよい歩く中にわずかな霧の晴れ間を見つけたようなそんな気持ちにさせました。検診を受けた翌日、病院から再検査の呼びだしを受け、採血と骨髄検査を受けました。身におこっていることの重大性に気付くことのないまま佐賀医大の血液内科の菅先生を紹介され9月1日佐賀医大で検査を受けました。翌日電話があり、「やはり少しおかしいようなので入

院して、詳しい検査を受けて下さい」とのことので一週間位の検査入院という位の軽い気持ちで、ちょうど仕事も忙しく少し夏バテ気味だったのでいい骨休めになるし20日から予定していたバリ島行きには間に合うからいいか位に思っていました。

ところが一週間後、主人と二人カンファレンスルームに呼ばれて菅先生に告げられた病名は、「急性骨髄性異形性症候群」という聞き慣れないものでした。なんでも白血病の一步手前の状態で、「このままにしていると白血病になる可能性もあるので、すぐに治療を始めましょう」という先生の言葉に私は、「20日からバリ島に行く予定なので帰って来てからではだめですか」と能天気な事を考えていました。早速治療が始まってから今日までの日々は、それこそ闘病という言葉にふさわしいすさまじいものでした。平成9年10月1日骨髄バンクを通じて、ドナーが見つかり九大病院で佛淵先生と同期の権藤先生に骨髄移植をして頂く事が出来今日があるわけですが、すさまじい拒絶反応の為行なわれたステロイドの大量投与の為美空ひばりさんと同じ「大腿骨頭壊死」という状態になり自分の将来は寝たきりになって家族のお荷物になるんだという救いようなな

い気持ちでいた私でしたが、佛淵先生のお陰で術後2週間で杖も使わず歩いて退院出来るという信じられないようなことが起こりました。人より長くかかることを覚悟していたのに信じられない気持ちでした。今では人工骨頭が入っているなんてまったくわかりませんし、いたみもまったくありません、もう片方の足も悪いのでいずれ痛みが出てくると思いますがその時はまた佛淵先生に手術していただければ大丈夫と思うと、ちっとも不安を感じません。こんな事言うと先生に怒られるかもしれませんが「神様、仏様、佛淵様」って感じです。本当に先生ありがとうございました。そして今後共よろしくお願い致します。

ペンネーム「百道浜のユーミン」さん

私は両股関節を九大病院と佐賀医大病院で一度ずつ手術しました。

人工関節置換術の手術を受けてからは、辛かった股関節の痛みも感じないで快適に過ごせるようになり、本当に手術をして良かったと思っています。

しかし、一言で「手術をする」と言っても「手術しても今とたいして変わらなかつたらどうしよう」だとか「2~3カ月も入院するなんて出来ないわ」等、分からないことや不安が山のようにあり、なかなか決心する事が出来ませんでした。又、経験した方から直接話を伺う機会もなく、「昨日の痛みに耐えられたのだから、今日も何とか耐えられる...」と手術をしないまま十年過ごすうちに痛みはますますひどくなっていったのです。そして、やはり手術しかないと考えようになりました。

両方の股関節とも悪かったので、4年前に右股関節を九大病院で、そして今回(10カ月前)左股関節を佐賀医大病院で手術しました。今は両方とも痛みがとれて生活まで前向きになりました。例えば手術前は出かけるにしても、歩く距離や立っている時間などを先ず念頭に置いてからいけるかどうかを決めていたのが、行きたいかどうかで決めるようになったのです。友人達と行動を共に出来る機会も増え楽しみも増えました。これは身体的な痛みが無くなっただけでなく、それにより精神的なゆとりまで得ることが出来たのです。

両股関節の手術はそれぞれうまくいったのですが、一番驚いたのは九大病院の時に比べて今回の入院期間が約1カ月短縮されたことです。その中でも最も感激したのは、九大病院では術後2週間ベッドから動けなかったのが、佐賀医大病院ではなんと術後4日目で車椅子に乗ることが出来たことです。これは股関節の手術をする者にとっては奇跡的とも言える期間短縮だと驚きもし、大変喜びもしました。私の家族にとっても九大病院の時に比べて負担が半減し、患者家族双方にとって有り難いことでした。ただし、中洲通いの主人は「もっとゆっくりしていればいいのに...」と期間短縮されたのが残念なようで佛淵先生を恨んでいるようでした。しかし、私は佛淵先生にとっても感謝しています。というのは佛淵先生は毎

日病室に顔を出して気軽に声をかけて下さったからです。教授とか大学病院の先生とかいうと、遠い存在で近寄りたいたい気持ちを抱いていましたが、先生に出逢って本当に心が安らぎました。佛淵先生の名前からではありません。毎日病室で顔を合わせる事が出来るので、不安に思っていることや疑問点を直接質問することが出来ます。それが私にとっては一番精神的に有り難かったことです。

入院中いろいろとお世話になりました先生方、看護婦さん方今も本当に感謝の気持ちで一杯です。有り難うございました。

永石 潮里 さん

「股関節だより」創刊おめでとうございます。

私、平成10年10月に人工股関節全置換術をしていただいた、永石潮里と申します。

股関節だよりが届き、矢も盾もなくファックスしました。実は、私、こういう情報紙を待っていました。術後、つまり退院してからは、いろいろな不安があり、そのことをいちいち先生に相談することもできず、かと言って、自分と同じ生活条件でない方に聞いても、答え方がこちらの受け取り方が変わってくるのです。たとえば、股関節に負担がかからないようにする必要はあることは知っていますが、実際は、ハードな運動もできない上に、入院中より痛みがない分食べすぎてしまって、太ってしまったりとせつかく手術をして良かったと思いつつも、人工を大切にあつかう心を忘れてしまっています。そんなだらけている私を引き締める意味でも、又、私のように、45歳で、人工にした場合、再手術(ゆるみとかずれ)のことなど今後のいろいろな不安に答えて頂ける意味でも、この季刊紙の創刊はうれしいことです。

私は先日、スーパーで「あらっ!」「永石さん?」と呼び止められましたが、彼女の顔を見ても、すぐに思いつきませんでした。

「足の調子はどうですか」と彼女。

「足?」...と私

彼女は他の客から促かされて隅に寄ろうとしました。彼女はカートをおしながら痛む足を一步一步ひきずり肩を左右に落とし眉間にしわが寄っているのです。彼女の歩き方を、じっと見ていた私はその姿を、2年前の自分を重ねていました。

あの頃の知り合いとすぐに思いつけないのは足の具合が良くて痛みを忘れていたからでしょうか。今の痛みのない自分はその頃と違って行動範囲も広がり、友だちも増えていきます。15年もの間、痛みを悩まされた私は思い切って佛淵先生を信じて手術をお願いし、左右の足の長さまでも同じにして頂きました。そして、今では弓道場に毎日のように通えるほどになりました。本当に以前のことかうそのような今の私の生活です。

最後になりましたが、これからの佛淵先生のご活躍とこの季刊紙のますますのご発展をお祈りいたします。

米寿の決意

「昨晚初めてぐっすり眠れました。」Sさんがこうおっしゃったのは入院四日目の朝でした。いつものように朝早く病棟を回っていた私はつきり手術に対する不安があるいは入院生活という環境の変化で眠れなかったのかと思い、「入院にだいぶ慣れてきたんですね」と申し上げました。しかし、Sさんは即座に「いいえ違います。実は昨日の夕方、循環器内科の先生からあなたの心臓なら手術しても大丈夫ですと言っていたからです。私はこの三日間、もし手術が出来ないと言われたらどうしようかと、ほとんど眠れなかったのです。」と答えたのでした。

Sさんが私の外来に来られたのは、Sさんが八十八歳のときでした。Sさんは二カ月前から急に左の股関節が痛くなり歩行出来なくなつたとのことでした。かなりの高齢ではあつたがお元気な方で目も耳も不自由なく、本人家族とも手術を強く希望され私が懇意にしていただいていた先輩の紹介で来院されたのでした。Sさんは「二メートル先の物が取れない。自分で自分のことが出来ないのは残念で仕方がない。何としても手術を受けてまた歩けるようになりたい。」とのことでした。八十八歳という高齢での手術は麻酔技術の発達した現在でも必ずしも安全なものではありません。特に人工股関節置換術のような比較的大きな手術では様々な問題があります。私は「おそらく大丈夫だと思いますが、もし入院してからの検査で心臓や肺に問題があつた場合は手術出来ないかもしれません。」と申し上げていたのでした。

幸いSさんは術前の検査で特に問題なく手術に臨むこととなりました。周囲の心配をよそに、手術は無事に終わり、Sさんの強い意志とご家族の支援により若い患者さんと変わらぬ経過で退院されました。その後、半年に一回片杖で元気に外来に連れて行きました。手術から三年、予定より少し早く外来に連れられました。「先生が佐賀に行かれると聞きました。佐賀まではなかなか行けそうもありません。実は家族の事情でケアハウスにあります。同じケアハウスの友達のなかに先生に手術していただいた方が何人かおられ、いつも先生の噂をしております。もう先生には会えないと思いがお元気で頑張ってください。」とまるで自分の孫を見るようなまなざしで、しかし力のこもつた声でおっしゃったのが今でも忘れられません。その後、多くの八十歳以上の患者さんの手術を手がけてきましたが、いつもSさんの話を引き合いにさせていただいています。今までのところ、Sさんの八十八歳が最高齢です。

先日入所されているケアハウスに突然お電話差し上げたところ、以前と変わらぬお元気で、たいへん喜んでいただきました。この六月で九十五歳になられるそうです。

編集後記



桜の花も満開の季節となりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか？

『股関節だより』も順調に第2号を発刊することができ、大変嬉しく思っております。

私の『股関節だより』での仕事は、忙しい先生方に「早く原稿を出してください！」と催促するのが主ですが、今回もよく働いたと、自分でも思っております。(ちなみに、原稿提出一番乗りは佛淵先生でした。)

さて、『股関節だより』創刊号を発刊して以来、皆様よりたくさんのお手紙、お葉書、お電話などをいただき、大変ありがとうございました。

近況報告や質問等を寄せていただきましたが、その中で、受診するまでもないが、気になる症状やちょっとした悩みがある、というような声が聞かれました。

そこで、皆様からのご質問や疑問に思われていることなどをお手紙、お電話、ファックスなどで、お受けしたいと思います。個人情報、守秘義務などを最大限に考慮し、対応させていただきますので、どうぞお気軽にお問い合わせください。

また、今回は3名の方に投稿をしていただきました。ありがとうございました。投稿原稿も随時受け付けております。どんどんお寄せいただきたいと思います。

この紙面を通して、患者さん同士のつながりも広がっていけばと思っております。

春とはいえ、まだ冷える日もございます。どうぞ、ご自愛ください。

お便り等宛先 〒849-8501 佐賀市鍋島5丁目1番1号

佐賀医科大学整形外科内 股関節だより編集局 倉崎まで

TEL: 0952-34-2343・FAX: 0952-34-2059