

事務局：佐賀医科大学整形外科

発行日 平成12年 7 月15日

〒849-8501 佐賀市鍋島 5 丁目 1 番 1 号

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

佛淵 孝夫

「股関節だより：第3号」をお届けさせていただきます。今回から題字は書家の詫摩利治さんをお願い致しました。さらに編集企画に永石潮里さんにも参加していただきました。これからはますます皆さんで作る「股関節だより」にしていきたいと思っています。

退院後の生活についての御質問が多く寄せられております。「股関節手術退院後の外来通院と生活」について簡単に解説したいと思います。次のページにリハビリと脱臼防止について特集していますので参考してください。ここでは簡単に触れてみたいと思います。

### 1) 術後の外来受診について

『あなたの股関節の誕生日を覚えていますか?』

現在佐賀医大病院では月に25名前後の患者さんが股関節の手術を受けておられます。病気の種類としては変形性股関節症と大腿骨頭壊死が多く、手術の方法としては人工関節と骨切り術が主なものです。これらの手術では原則として退院後約1カ月と手術後6カ月後、そして1年後に再来受診していただいております。その後は年に1回の受診となります。そこでご自分の手術日を覚えておいて頂きたいのです。手術日に近い日で都合の良い日に外来に来ていただきたいと思っております。もちろん手術後調子が思わしくない場合、不安や心配ごとがあるときにはいつでも電話で予約して来院していただきたいと思っております。

定期的に受診していただいて、ご自分では気付かないような小さな異常が無いかチェックさせていただきます。それから日常の生活で知らず知らず無理なことやしてはいけないことをやっていないか聞かせていただき、より股関節が良い状態を保ち、その結果より良い生活が送れるようにお手伝いしたいと思っております。受診の際、お聞きになりたいことをあらかじめメモしておくのが上手な受診の仕方かと思っております。

### 2) 退院後のリハビリは必要か?

原則として退院後の特別なリハビリは必要ありません。家や職場、学校で普通の生活を送ることが一番効果的なリハビリですし、そのことが最終目標です。リハビリをやりすぎて問題を起こした方もおられます。

### 3) 退院後のリハビリの必要な方とその方法

日常生活に支障のある方が対象となります。具体的には以下の方々がりハビリが必要となります。

(1)筋力が弱く、跛行(いわゆる“びっこ”)がとれない方。

筋力トレーニング、特に外転運動(股関節を開く運動)が重要です。

(2)関節の動きの悪い方。

骨切り術後の方は積極的に動かす運動をしても構いません。しかし、人工関節の方は脱臼が心配ですので無理になさらないほうがよいです。

実際には普段の生活をしていれば徐々にこれらの問題は解決されます。退院後にリハビリが必要な方には外来に来られた時にお話しております。

### 4) スポーツや仕事はやってもよいか

軽い運動であれば許可しています。ゴルフや水泳、ゲートボール、ダンス、日本舞踊などをなさっている方がおられます。家事や買い物、お孫さんの守はもちろんのこと、畑や田んぼの仕事をやっている方もたくさんおられます。自転車や車の運転も脱臼に気を付ければ問題ありません。

### 5) 人工股関節の脱臼予防について

人工関節の方では脱臼が一番心配な点です。今回はこれを中心に特集しています。しっかり読んで、注意しながら安心して生活して下さい。



# 人工股関節手術の術後リハビリテーションと退院後の注意点

佐賀医科大学整形外科 内橋 和芳

当科では年間約250例の人工股関節手術を行っています。今回は入院中のリハビリテーションと退院後の日常生活での注意点についてお話しします。

## ．入院中のリハビリテ - ション

術後リハビリは、手術前から始まります。術後リハビリを円滑に行うために、術前から車椅子や松葉杖の訓練を行っています。また、患者さんに図1の筋力訓練の具体的な方法を示したプリントを配布し、自主的に筋力訓練を行ってもらっています。

- ①手術当日：麻酔が醒めた直後より浮腫や静脈血栓の予防のため、足関節の底背屈運動、膝しめ訓練を開始しています。術後、臥床のために腰痛を訴える患者さんが多いですが、その場合、手術当日でも医師や看護婦の介助で大枕や外転枕を両下肢の間にはさんで側臥位をさせています。
- ②術翌日：患肢挙上訓練を開始します。
- ③術後4日目：車椅子移動、ベッド端座位を許可します。
- ④術後1週目：両松葉杖歩行を開始します。
- ⑤術後2週目：片松葉杖歩行を開始し、その数日後、T字杖歩行とします。
- ⑥術後3週目：退院となりますが、まだ自宅で生活する自信がなく、転院をして、もうしばらく入院を続けたいとの希望があれば、転院先を紹介しています。

また、退院の数日前から退院後の生活指導を行っています。生活指導のポイントは、たった1つ、写真1の過屈曲内旋位の脱臼肢位をとらないように教育することで、座り方や立ち方、浴槽の出入り、靴下の脱ぎ履きの仕方などを、脱臼肢位をとらずに一人でできるように指導しています(写真2)。

## ．退院後の日常生活での注意点

退院後は、通院や他施設を利用してのリハビリや、筋力訓練などの指導は特に行っていません。それは、日常生活の中で起立や歩行、家事などの軽作業を行うことがリハビリになると考えるからです。人工股関節手術を受けた患者さんは術前の痛みから解放され、積極的に旅行やスポーツをされており、なかには、田植えや畑仕事をされている方もおられます。脱臼肢位と転倒に注意すれば、生活や運動の制限は必要ないと考えています。ただし、無理をせず、疲れたら休憩を入れるなどの工夫は必要です。

人工股関節は摩耗や耐用年数の問題もありますが、当科では、運動や行動範囲の制限は行っていません。それは、人工股関節手術が、患者さんのQOL(生活の質)の向上を目的としており、運動や行動範囲を制限すれば、わざわざ痛い思いをして手術を受けた意味が薄れてしまうと考えからです。

最後になりましたが、撮影に協力して下さった藤山マサさんと看護婦の草場さんに感謝し、厚く御礼申し上げます。

### 写真1

(a)右股関節が過屈曲内旋位になっており、脱臼する危険があります。



(b), (c)横座りや女の子座り(?)は禁止です。



写真2

(a)正座はしてもよいですが座る時と立つ時に注意しましょう。



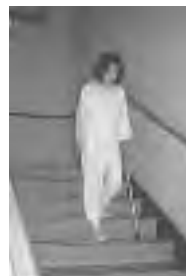
(b)座り方：患肢(右)が過屈曲しないように患側(右)の膝から接地します。初めのうちは、杖や椅子やベッドなどにつかまって座りましょう。



(c)立ち方：立ち上がる時は、健側(左)から立ちます。



(d)階段昇降の仕方：初めのうちは、手すりや杖を使用します。昇る時は健側から、降りる時は患側からです。



(e)靴下の履き方：靴下は外股で手を膝の内側からおろして履きます。初めのうちは難しいのでリーチャーなどの自助具を使いましょう。3番目の写真のような履き方は絶対にしてはいけません。



(f)靴の履き方：まず足先で靴をひっかけて、写真のようにして履きましょう。



(g)和式トイレの仕方：トイレは洋式をおすすめしていますが、和式トイレでなければならない場合は、写真のように膝をついて行います。特に立ち上がる時には、十分注意して下さい。



(h)浴槽への出入り：浴槽の縁の高さと同じかそれよりも高い椅子があると便利です。浴槽の縁か椅子に腰かけて、健側から足を入れましょう。また浴槽の縁が低い場合は立ったままで健側から入る方法もあります。



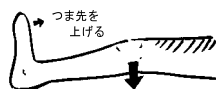
(i)拭き掃除・草むしり：膝をついて行います。股関節が過屈曲位とならないように注意してください。



図 1

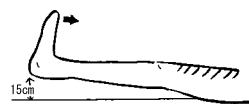
### 太ももの筋力をつける運動

膝しめ



膝を伸ばして、下に押しつけるようにして、ゆっくり5秒数える。

足挙げ

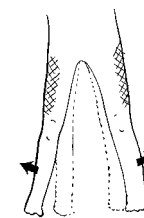


膝を伸ばして、15cm（足のつま先が見える）くらい挙げる。そのまま5秒数えゆっくりおろす。

外転運動



<立っているとき>  
物につかまって、ゆっくり足を外に開き、そのまま5秒止める。



<寝ているとき>  
ゆっくりと外に開いて、閉じる。これを繰り返す。

これを10～15回くり返し、朝・昼・夕にやってみましょう。

## 自己血輸血について

医師 肥後たかみ



“自己血輸血”という言葉は初めて聞かれる方もいらっしゃるかもしれません。

輸血には同種血輸血（他人の血液）と自己血輸血（自分の血液）があります。

当科で行っている自己血輸血は、主に人工股関節置換手術の約3週間前に、外来で400mlの貯血（採血）をしておき、術後に返血するというものです。他院では、骨切り手術の前にも400～800mlの貯血をしている所もありますが、当科ではこれまでの出血量のデータから考えて自己血貯血を行っておらず、実際に同種血輸血も不要でした。

したがって、当科では人工股関節置換手術の患者さんのみを対象に、術前に外来自己血貯血を行っています。

貯血した患者さんは原則として、採血後に鉄剤内服し、手術までの約3週間に貧血の改善がみられます。貯血対象となる患者さんは、貧血がないこと（ヘモグロビン10以上）、70歳以下であることが一応の目安となります。

自己血の有効保存期間は6週であり、手術延期になると使用できなくなるため、当科では現在のところ余裕をみて、手術の3週前に採血をするようにしています。

自己血輸血の利点は、同種血輸血でおこる可能性のある術後感染症やアレルギー反応等の副作用を回避することができるということです。また、前もって術後の出血に備えることにより、安心して手術に臨めるということもあると思います。

採血した血液が汚染されたり、血液保存用のバッグが破損して使用できないこともあるそうですが、当科ではまだ一例もこのような問題は起こっていません。

これまでのデータでは、自己血輸血を施行した患者さんでは、約99%の確率で同種血輸血を追加せずにすんでいます。また、40歳代と60歳代では、平均血色素量（ヘモグロビン）に大きな差がないという結果がでており、最近、70歳代でも自己血貯血を開始したところです。

自己血輸血を施行した患者さんは100人を越えていますが、大きな合併症は出現していません。しかし、外来での説明が不十分であったために、自己血貯血あるいは自己血輸血を実際に経験するまで不安であった患者さんもいらっしゃるのではないのでしょうか。

これからも安全に、また安心して自己血輸血を受けていただくために、改善できるところは改善していきたいと考えておりますので、何か御意見・御質問等ございましたらご遠慮なく、お寄せください。

## 患者さんコーナー

ペンネーム 83歳ジャンピンググランマさん

4月も残り少なくなりました。先日は股関節だよりを送付していただきまして有難うございました。

佛淵先生を先頭に整形外科職員の方々の御精進の様子が目にうかびます。佐医大で手術をうけ元気な生活を送っていることが何よりの誇りでございます。あと半月足らずで一年になりますので、今の症状をお知らせいたします。

1. 室内を動くのは自由に出来ます。

ただ階段の上下の時右手で何かにつかまります。特に下りる時はひっくり返りはしないかと、一段一段ゆっくり下ります。

外出の時駅の階段では最後になりますが、絶対急ぎません。

2. 家では雑役婦ですから何でもしていますが、前かがみを長くすると腰が痛くなります。これは骨粗鬆症ですから、腰をベルトでしめて仕事をするとき少し軽くなります。

重いものは引きずって動かします。

3. 5月から郵便局主催のグランドゴルフに行きたいと思い申し込みました。前に老人会で練習していましたので気分転換にと思っています。

4. 体重がふえて来ました。なんでもおいしいので気を付けていますが、なかなか減量が出来ずにあります。

5. その他「みんなの体操」などして体を動かしてはいます。

乱筆で近況をお知らせいたしました。3月13日に来院しましたので、この次は10月に参ります。

皆様によるしくお伝えください。

4月20日



# 私からのメッセージ

ペンネーム 柳川の愚人孤峰

3階西病棟をはじめ、皆さん御機嫌如何ですか。私は柳川で書道関係の仕事をして40年近くやっています。昨年12月14日左、明けて1月6日右と、僅か23日間で両股関節の置換手術を受け1月20日退院、3月に3級の身体障害者手帳の交付を受けました。が、お陰で今では健常者に負けないような日常生活を不自由なく過ごしております。

ここまで出来るようになったのは、これ偏にインフォームド・コンセントを尊重し患者のクオリティ・オブ・ライフに配慮して頂いた教授佛淵先生のお陰と感謝しております。私も入院中は、どうしたら1日でも早く回復して社会復帰出来るか、模索の毎日でした。入院をしてすぐ感じたことは、整形外科病棟の雰囲気です。先ずここでは絶対甘えてはいけない自分の事はできる限り自分でやる。と、いうこと。そこでふと思いついたことば

やらなかったのか

やれなかったのか

あなたはどっちかな？

ベットの上では術前から易学の開運道や禅道の開眼道、毎日写経の実行、こうしたものを通して心の在り方、又自分がどう動くか只途努力のみでした。然し術後も続けましたが苦しいとは1日も思ったことはありませんでした。機会があれば説明や解説をしたいのですが長くなるので.....中略

今でも私は、人工の関節とは思っておりません。右に「一佛」左に「一佛」、2体の佛が両足を支えているものと思っております。

特に感じたことは、ややもするとその存在は忘れ勝ちですが医師のおかげで日夜を問うことなく献身的に働いている看護婦さん達の姿です。これが仏教という捨身施ということに気がつきました。副婦長の堀田さん、山崎副婦長、私の受持ちをして頂いた千葉さんをはじめ、淵上さん他看護婦の皆さん入院中はいろいろ気くばり頂きこの紙上をかり改めて心から篤くお礼を申し上げます。

終りに佛淵先生いろいろな出会いをさせて頂き有難うございました。希わくばこの股関節だよりが股関節痛で悩み苦しんでいる多くの方々にとって福音となることを祈念し股関節だよりに寄る言葉と致します。

合 掌

ペンネーム「武雄温泉のマドンナ」さん

今日も窓の外は雨が降っています。でも私の心の中は晴れています。

退院して三日がたち、大分足もしっかりしてきました。入院中は大変お世話になりました。先生が日に何度も顔を見せて下さる事は、私共患者にとって心強く又励みにもなりました。ご結婚披露宴の司会をした時の事です。まだその頃はひどく疲れている時だけ痛みを感じる状態でした。披露宴が終わりお客様をお見送りし会場内を見渡すと、ご年輩の男性の方が一人テーブルに残っていらっしやいました。急いで行って料理をパックに詰めようと声を掛けたとたん肘鉄砲をくらい「おまえは、びっこやっか。ずっとびっこひいとったろうが」と怒鳴られました。お祝の席ただけに、お客様がどんな思いで私を、私の姿を見ていらしたのかと思うと、足の痛みよりも辛いものでした。

今の仕事に就いて22年目になります。これまで仕事を続けてこれたのは家族の協力はもちろん、職場全員の思いやりと理解のお陰ですが、何といたってもお客様の一言「貴女がおったけん良かった」この一言に救われ頑張ってきたのですが、だんだん足の痛みがひどくなり、遂にはトレンチに乗せたスプーンを運ぶ時にお客様の所に着いたときはスプーンが半分位になっていました。毎日、足の事を考えると、働くどころか、歩けなくなる不安は、つるばかり、眠れない日もありました。絶対寝たつきにはなりたくない!! 孫の世話がしたい!! そんな時に佛淵先生に巡り合えました。先生から、私の股関節の状態をわかりやすく丁寧に説明していただき、又、手術についても詳しく話していただき安心して、手術を受ける決心ができました。先生がおっしゃった「今を大事に生きる。今を楽しみなさい」の言葉に同感致しました。手術を受ける日、私には不安という言葉はなく、ただ、私の番がきた、手術を受けられる。その喜びで一杯でした。左足の時も右足の時も術後の経過が良く、日に日に遅くなっていく足に感謝しております。

先生から頂いた両足を大切にに使わせていただきます。又、治療に当たってくださった、主治医の肥後先生、釘本先生をはじめ整形外科の先生方、身の回りの全てにお世話をして下さいました看護婦さん又、人工股関節を開発して下さいました、京セラの方々にも感謝し、お礼申し上げます。本当に有難うございました。人生これから、只今青春真只中!! 歩ける幸せを噛み締めて明るく生きて行きます。 かしこ

## 「頑張りましょう」「は禁句？」

いつであったか何かの本に入院している人の手記が載っていた。

『私は難しい病気で、もう長いこと入院している。毎日のようにお見舞の方が来られる。みんな決まって「頑張りましょう」と言う。私はこんなになんばっているのに、もっと頑張りというのか！ お見舞の方が帰られた後、わたしは無性に腹立たしく、涙が出てきた。……』という内容であったように覚えていた。

確かに私たちは誰でも、何気なく「頑張り」という言葉を使います。しかしいつの頃からか私自身はこの言葉をあまり使わなくなっていました。手術の時、本当に頑張りなければならぬのは私たち医者や看護婦などの医療従事者です。特に整形外科の手術は、術後うまく行っているかどうかは患者さん自信がよく分かりますし、レントゲン写真で他の病院の医者にも分かれます。そういう意味からもプレッシャーのかかる仕事かもしれません。

ところで最近、数年前人工股関節の入れ替えの手術をしたKさんという患者さんから突然お手紙を頂きました。たまたま知り合った患者さんを紹介したいという内容でしたが、途中から次のような文面になっていました。

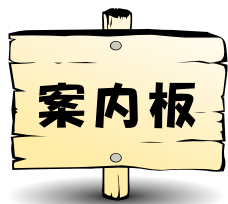
『……手術の前、私のベッドにいらした回診の先生、先生、どの先生方もレントゲンを見ながら、Kさん頑張りましょうね』とおっしゃる。はじめは「ハイ」と聞いてましたけど、そのうち、私そんなに頑張りなくちゃ治らないのかしら……。大きな手術であることは分かってましたが段々と気が重くなつて……。先生方から「がんばりましょう」と言われても「がんばりたくない！」「がんばりません！」と心の中で叫んでいました。

しかし、先生はひとことも「がんばりましょう」はおっしゃいませんでした。よく病室に来てくださいました。朝、昼、夕方、時間は決まっていますが、何度もお顔を見せて下さいました。……』

人工股関節の入れ替え（再置換術）は確かに手術する側にとってもされる側にとっても大変な手術です。手術時間、出血量、麻酔どれをとっても一回目の手術に比べればの格段の差があります。しかしながら、この患者さんにとって本当に頑張りなければならぬのは、手術後の数日間の痛みと不自由さではなく、手術を受けることを決断することだったと思います。外来でお話して、手術を受ける決断をされた患者さんに、いまさら「頑張りましょう」はないのかもしれない。

手術に対する不安は全員お持ちだと思えます。いつも全てが百パーセントうまく行く訳ではありません。しかし手術をお勧めする時は自信を持ってお話すべきと考えて参りました。最近では一日に三、四人の手術をしております。「手術は簡単です。」「もっと難しい手術もやってきました。」などと樂觀的なお話をしております。幸いこれまでのところ大きな事故もなく過ごしております。これからもあまり「頑張りましょう」と言わない医者を志すつもりです。

最近、手術前日の患者さん方にしばしば言われます。「先生！ 今日早く帰って、早く寝てください。明日頑張りましょう！」



## 案内板

## 講演会のお知らせ

10月8日（日）「整形外科の日」に佛淵教授が講演を予定しております。

演 題：「中高年の骨折と関節症について」

日 時：平成12年10月8日（日）

午後1時～午後3時30分

会 場：福岡市健康づくりセンター「あいれふ」

福岡市中央区舞鶴1丁目5 1

☎092 751 7778

西鉄バス 法務局前バス停下車 徒歩3分

西鉄バス 長浜2丁目バス停下車 徒歩3分

## 編集後記

気付けば今年も、もう半分が過ぎてしまいましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか？ 皆様も、佛淵先生の外来などでお気づきかと思いますが、6月に異動があり、一部スタッフが代わっています。今年、医者になりたての先生もいます。(大リーガーの伊良部投手に似ていますので、外来に来られた時にでも、探してみられてはいかがでしょうか???)

今回は題字を書家の詫摩利治さんにお頼みして書いていただき、今迄とはまた違った雰囲気『股関節だより』になっています。ありがとうございました。

また、皆様からはお手紙やお電話など、たくさん頂きありがとうございます。これからも、皆様の声を取り入れ、よりよい『股関節だより』にしていきたいと考えておりますので、ご意見やご要望等、どんどんお寄せいただきたいと思います。

これから、夏に向けて暑くなりますが、私はそろそろ夏の計画など立てようかと思っております。素敵な夏の過ごし方なども、こっそりおしえていただければ、幸いです。

では、暑くなりますので、皆様にはどうぞご自愛くださいませ。

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

