

# 股関節だより

第 6 号

平成13年 5 月

事務局：佐賀医科大学整形外科

発行日 平成13年 5 月 9 日

〒849-8501 佐賀市鍋島 5 丁目 1 番 1 号

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

## 教授 佛淵 孝夫

「股関節だより：第6号」をお届けさせていただきます。学会シーズンと重なり、発行が遅くなりましたことをお詫び申し上げます。

先日、一部の皆様にアンケートをお願いしましたところ、90%近い皆様方からご返事を頂き心より感謝申し上げます。アンケート結果は後のページに掲載させていただきました。また今回も日常生活上の注意点などについて、それぞれの先生に担当してもらいました。今後とも何卒よろしく願い申し上げます。

今年度も股関節の病気や治療法などについて、主に整形外科の医師を対象に全国で十数回の講演を予定しています。4月18日から22日にかけて千葉で開催されました第74回日本整形外科学会（日本で最も大きな整形外科の学会）で『人工股関節置換術をめぐる諸問題と新たな挑戦』と題して教育講演を行いました。主な内容は以下の通りです。

人工股関節置換術は英国のチャンレー先生らにより確立された治療法です。わが国でも20年以上の良好な長期成績が発表されるようになり、最近では年間2万例以上の手術が行われています。人工股関節置換術をめぐる諸問題と対策についての展望、そして新たな挑戦について講演致しました。

### 「問題点 - 現状と対策 - 」

現時点で問題となっている項目を列挙し、対策などについて簡単に述べます。

- (1) セメント使用か非使用か：結論は出ていませんが、佐賀医大ではセメントは使用していません。最近報道されているように、高齢者などで急激な血圧低下による死亡事故が報告されています。
- (2) 出血や感染に対しては、自己血輸血や特別清潔な手術室である「クリーンルーム」の使用により、特に問題なく対処できています。
- (3) 深部静脈血栓、肺塞栓については早期のリハビリが予防に有効です。

(4) 脱臼は皆様が最も気になる点かと思いますが、現在脱臼しない人工股関節の開発に着手したところです。

(5) 人工関節の摩耗やゆるみに対して既に皆様に使わせていただいた、良質のセラミックやポリエチレンが良い成績を挙げていることを報告させていただきました。

### 「新たな挑戦」として

今後は患者さんのQOL（生活の質）をさらに向上させるために、ゆるまない、脱臼しない人工関節の必要性について話しました。つまり和式の生活や仕事はもちろんのこと、ある程度のスポーツが可能となることが大切と考えています。そのためには人工股関節のデザインと材質の改良を続けていくことが大事だと考えています。また将来はロボット技術を使った手術も広まるかもしれませんが、脱臼している場合や、固定している場合、人工関節の入れ替え手術などの特殊な場合は、技術の確かな股関節外科医のいる専門病院が必要であることを提唱しました。つまり特殊例のセンター化です。

人工股関節置換術は今後ますます症例数が増加しつつあります。一方でこれまでは、この手術の主たる目的が除痛と支持性の獲得でしたが、今後は完全な社会復帰、QOLのさらなる向上が求められています。以上の事柄などを実践していくことが良い医療につながると考えています。

佐賀医科大学に着任依頼、この4月で2年8カ月になり、これまでの股関節手術件数は約560件、人数にして450人以上になりました。既に満2歳を迎えた方々（股関節さん？）の数が120を超えました。これからも毎年1回は必ず検診にお見えいただきませうようお願い申し上げます。

### 『あなたの股関節の

誕生日覚えていますか？』

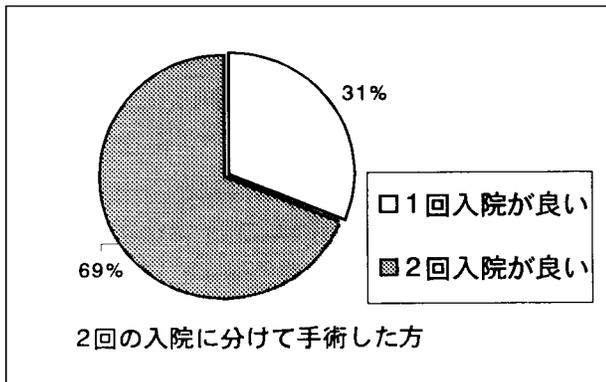
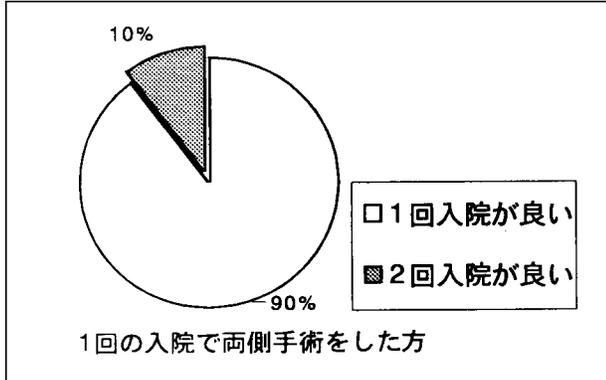
をお忘れなく！

# 両側人工股関節手術アンケート結果報告

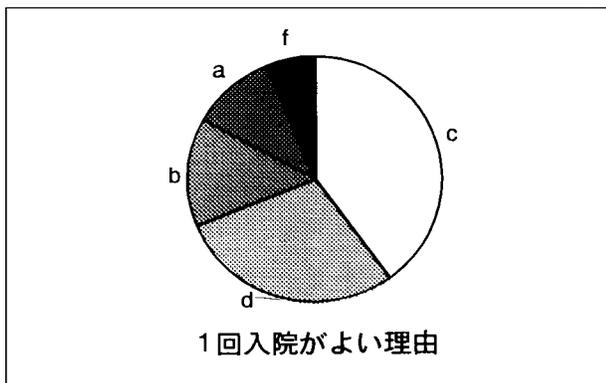
医師 釘本 康孝

大変お忙しいところ、98名(82%)の方にアンケート調査にご協力頂きまして、有り難うございました。今回、その結果をお知らせ致します。

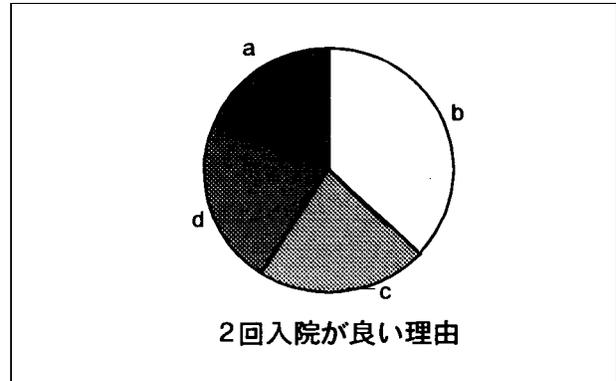
今回のアンケートでは、両側の人工股関節手術を1回の入院で受けた方と2回入院に分けて受けた方を主に対象とさせて頂きました。



満足度は、上図のように、1回入院で両側手術をした方は90%の方が1回の入院が良かったという答えでした。2回の入院に分けて手術を受けた方は69%の方が2回の入院が良かったという答えでした。



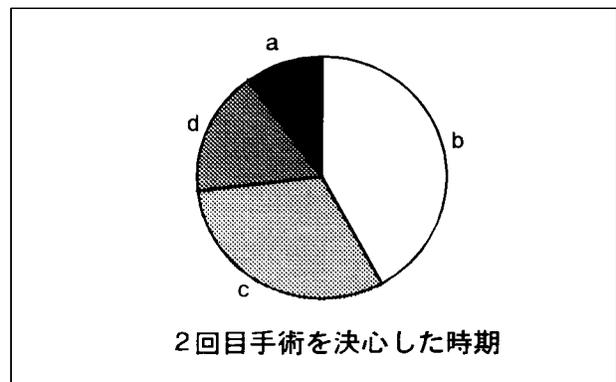
1回入院で両側手術が良い理由としては上図のように、c: 短期間で済ませたいからが40%と最も多く、d: すすめられたからが29%、b: 仕事の都合で2回の入院は大変だからが14%、a: 病院が遠いからが11%、f: 左右の足の長さが大きくなり辛いからが6%でした。



2回入院で両側手術が良い理由としては上図のように、b: 体力的に1回では無理だからが37%と最も多く、c: 片側の手術を受けてみてどの程度症状が良くなるか知りたいからが22%、d: 片側の手術後反対側の症状の軽快を期待したからが22%、a: 体力の回復に時間がかかるからが19%でした。

つぎに、最初の手術をうける前後の反対側の痛みと歩行能力について、5段階(5点満点)で評価して頂きました。最初の手術をうける前後の反対側の痛みは1回入院の方で2.4点から3.3点へ、2回入院の方で2.3点から2.8点へ改善していました。最初の手術をうける前後の歩行能力は、1回の入院の方で2.3点から2.5点へ、2回入院の方で2.2点から2.3点へ改善していました。(用心のためしばらく杖をついている方もいたため)

最後に、両側を2回の入院に分けて手術した方に反対側(2回目)の手術を決心したのはいつか尋ねました。



結果は上図のように、b: 1回目の手術後、良かったと実感したときが42%と最も多く、c: 反対側の股関節痛が耐えられなくなった時が31%、d: 外来ですすめられた時が17%、a: 1回目の手術前、他の患者さんが良くなるのを見た時が10%でした。

以上の結果は、今後の報告、診療に活かしたいと存じます。ご協力有難うございました。

# 人工股関節術後の脱臼防止について

石井 孝子

手術を受け、良くなっていくという患者さん方の前向きな言葉や姿勢にこちらが励まされる思いの毎日です。さて今回のテーマは、ご存じの通り人工股関節置換術後に注意することの一つに、脱臼があります。人工関節は、大きく二つの部品からなっており、これらの連結がはずれるのが脱臼です。

原因はいくつかあるのですが、大部分は無理な姿勢によることが多く、立ち上がろうとして、股関節が90°以上曲がり過ぎた時や、お風呂などで膝を曲げて、踵が外に出るように足をねじった時などが多いようです。

そこで今回は、立ち上がりの時の注意点や、どうしても和式トイレで用を足さなければならない場合の工夫について、示してみました。

モデルさんはスタッフのひとりですが、誰でしょう？



低い椅子からの立ち上がり時には、股関節が曲がり過ぎるので要注意!!



同じように低い椅子からの立ち上がりでも、物につかまって立った方が、股関節が曲がり過ぎることがありません。



踵を前に出したままでの立上がりは、股関節が曲がり過ぎるので要注意!!



便器



どうしても和式トイレで用を足さなければならない場合:

膝をつく場所にティッシュペーパーをひいて、手術した方の膝からついて、両方の膝をついたまま、用をたす。(パンツを脱ぐのを忘れずに!)



立つ時は、踵を少し後ろに引いて……



立ち上がる時には、踵を少し後ろに引いてから立ち上がると股関節が曲がり過ぎず、楽に立ち上がれます。



用が済んで立ち上がる時には、手すりなどをつかんで手術をしていない方の脚から立ち上がる。

# 人工股関節術後に手術した方の足が長く感じるのはなぜか？

内橋 和芳

人工股関節手術をした後、現在は通常5日目で歩行練習を開始しています。最初は皆さん、不安と期待で、恐る恐る歩行練習を始められますが、3、4日後には病棟の廊下を1人でスイスイとあるいは慎重な足取りで歩行練習をされています。そんな時に、「足が長くなって歩きにくくなった。」と訴えられる患者さんがたくさんおられます。今回は術後、手術した方の足が長く感じるのはなぜなのか、またその解決法についてご説明しようと思います。

当科では、変形性股関節症や大腿骨頭壊死、あるいは慢性関節リウマチによる股関節破壊に対して人工股関節手術を行っていますが、大部分は変形性股関節症です。これらの疾患で股関節が破壊されると患肢（手術をする方の足）は若干短くなりますが、破壊が著しい場合を除いては、それだけで患肢が短く感じることはあまりありません。術前の患肢の短縮は、その他いくつかの要因が関係しています。関節破壊が進むと大腿骨の頭は多くの場合、骨盤の外上方に移動します。そのため股関節周囲の筋肉が大腿骨を内側に引き込もうとして、内転拘縮の状態になります。また、患肢を健側でかばうため、外転筋という立つ時や左右の足を開く時に働く筋肉の力に左右差を生じます。これらの要素がからみ合って、手術前は図2のような状態になっています。

それが手術により、関節が正常な位置関係に戻り内転拘縮がとれ、実測では左右の足の長さはほぼ同じになります。

ではなぜ同じ長さになったのにこんなに歩きにくいのかということですが。これには前述の外転筋が影響しています。股関節が正常な位置関係に戻ることにより、そのすぐ横にある外転筋がつっぱって、手術をしたほうの足が外側にひっぱられます。これを外転拘縮といいます。（図3）この状態で歩行すると、骨盤が手術をした側に傾いて長くなってしまいます。（図4）この外転拘縮が患肢を長く感じさせる最大の要因です。これは歩行練習によって徐々にとれてくるものですが、向上心旺盛な患者さんは、早くきれいに歩けるようになりたいと考えておられます。

そこで、この外転拘縮をとる方法を二つ紹介します。一つは、写真1のようにまず、両足を肩幅よりやや広めに開いて立ちます。この時ほとんどの人は手術をしていない方の足に体重が多くかかっています。この状態から徐々に患肢に体重をかけていき、均等に体重がかかるところまでおしりを移動させます。これにより患肢の外転筋は引き伸ばされます。また写真2のように手術していない方の足で立って、患肢をぶらぶらさせる方法もあります。これも外転筋のストレッチになります。これらの運動後に歩行すると、違和感が軽減し、歩きやすくなります。道具もいらぬりハピリなので、台所でお料理をしている合間にもできてはいかがでしょうか。ぜひお試しください。

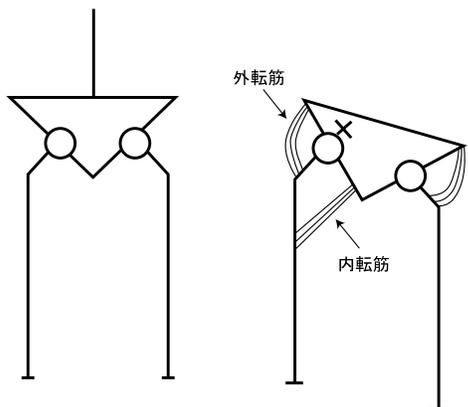


図1 正常股関節 図2 術前（患肢は右）

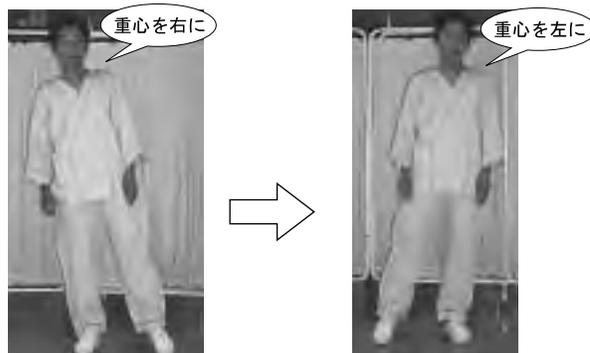


写真1 体重移動の練習（患肢は右です）

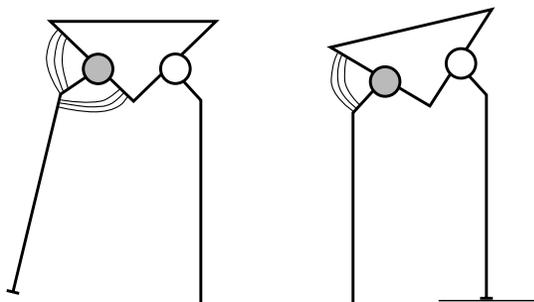


図3 術後（右股関節の外転拘縮） 図4 術後歩行時

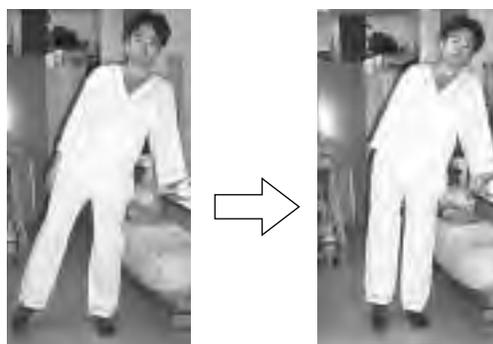


写真2 外転筋のストレッチ（患肢は右です）

小峯 光徳

平成12年12月より平成13年2月まで、佐賀医科大学整形外科で股関節外科の研修をさせていただきました。3カ月という短い期間でしたが、この間に70人の患者さんの手術に立ち会わせていただき、非常に勉強になりました。もちろん、佛淵教授のご指導で得た知識・経験は膨大なものがありますが、患者の皆さまから教えていただいたことも非常に多くありました。

病棟を回診するたびに、どの患者さんも親しく話してくださり、術前の症状や術後の状態、時には家族や仕事の事までも聞かせてもらいました。(私の語学[佐賀弁]力不足で、理解できない事も多々ありましたが.....) そんな中で、股関節疾患を持つ患者さんが、実際にどんなことに苦しみ、治療にどんな期待を持っているのか教えていただきました。

全体を通して学んだのは、「患者さんが主役だぁ!」ということと「患者元気で留守がいい。」ということです。病棟を回診するにつけ、一番元気でどんどん良くなっていくのは患者さんで、一番元気が無くなるんじゃないかと心配になるのは、患者さんのために馬車馬のように働きエネルギーを吸い取られている佛淵先生です。そして、元気になった患者さんは術後2週間もすると、回診してもなかなかベッドの上では会えず、廊下ですれ違っても患者なのか見舞客なのかわからなくなります。最後には、術前の患者さんに「何も心配することなか、すぐ終わるけん。」と励まし、手術で疲れ果てた佛淵先生には「(さらに)頑張ってください。」と叱咤激励して、退院されます。患者にとって、大変な手術を受けたと感じさせない快適な入院生活だったのがよくわかりました。これに比して私たちはこれまで、患者さんに対して医者都合の都合を押しつけ、患者さんをベッドに縛り付けていたというのを反省させられました。

岐阜に戻り2週間あまりが過ぎ、佐賀の患者さんを思い浮かべながらこちらの患者さんと接していると、これまでより患者さんがうち解けて話してくれるような気がします。私には佛淵先生ほどの技量もエネルギーの容量もありませんが、患者さんに少しでもいい治療とエネルギーを提供して、私たちの大学でも、佐賀医大のように患者さんの明るい笑い声が絶えない病棟になるように努力していきたいと思えます。

これからの佛淵先生のご健康と皆さまの股関節の長寿をお祈りしています。

3カ月間ありがとうございました。

皆様、はじめまして。私は本年4月より整形外科学教室に勤務させて頂く事になりました、小峯と申します。その前の4年間は佐賀医科大学の大学院で研究生活をしておりました。久しぶりに臨床の場に臨むにあたって、全ての事に気持ちを真っ白にして謙虚に対処し、そして勉強させて頂きたいと思っています。一日でも早く、スタッフの一員として皆様のお役に立てるように精一杯頑張る所存です。皆様、どうぞよろしくお願ひいたします。



## 退職ご挨拶

倉崎 優子

桜の花の頃もあっという間に過ぎてしまい、日中は汗ばむ陽気の季節になってまいりました。

皆様にはいかがお過ごしでしょうか？

突然ですが、2月末日をもちまして4年1カ月勤務してまいりました佐賀医科大学整形外科の医局を退職いたしました。『股関節だより』の編集には創刊より約1年間、たずさわってまいりました。その間、皆様にはお電話やお手紙などたくさんいただきました。私のような医局勤めの者では、普段関わることのできない患者さん方と『股関節だより』の仕事を通じてお話をしたり、お会いしたりすることができ、貴重な経験を、そして、いい勉強をさせていただきました。本当にありがとうございました。

私事ですが、今月(4月)2日に結婚して、現在は福岡県の粕屋町で生活しております。毎日慣れない家事におわっております。(念願のお料理教室にも通っています。)

これからも『股関節だより』がますます発展しますことをお祈りしております。

佛淵教授をはじめ股関節グループの先生方、病棟のナースの方々、そして誰よりも『股関節だより』の読者である皆様に感謝し、私の退職のご挨拶とさせていただきます。

ありがとうございました。

外来の

# おしゃれな

会話

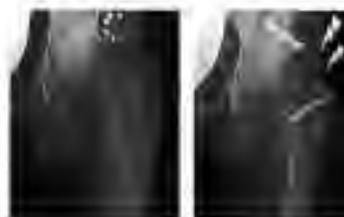


## 両側RAO術後の患者さんの診察時

教授 「白蒸のかぶりもよくなって、これで雨にぬれる心配もなくなりましたね」

患者さん 「でも雷が心配です」  
(金属screwが入っているのです)

教授 「うーむ……ハッハハ」



白蒸回転骨切り術後  
(履機のかぶりをよくする手術です)

## お手紙・お葉書

# ありがとう

# ございます

こんにちは。昨夜メールを差し上げる時次のはいつですか？ とあたずねしようかなと思っていたところへ、今日20日(土)にピンクの封筒が郵便受けに入っていましたので、とてもうれしかったです。今回は昨年にも増して内容が充実しているし、ページもふえて色々参考になりました。

私と同じ多久市にも手術をされた方が8名もいらっしたのには、ちょっとびっくりしました。この中にはもしかしたら、母も入っているのかな？とおもってみたり……次の6号も期待しています。

本山 辰美さん

前略

おかげ様ですっかり元気になりました。ほんとうにありがとうございました。残り少ない人生を楽しく過せる事をいつも感謝しながら過しております。

佛淵先生はじめ皆様の御活躍の程切に々にお願ひ申し上げます。

3月3日

中原 春美

佛淵先生  
釘本先生  
石井先生

中原 春美さん

一步一步春が近づいてまいりました。昨年は御世話になりました。ほんとにルンルンでしたが反対の膝がやられ歩けなくなりました。又近い中にお世話になります。ルンルンの時の姿勢で歩きたく願っています。

守田 公子さん

先生万の元気ですか。私は11年11月2日と30日と両方の手術をうけました。

もちろん、人工です。

今はすごく元気です。

家の中はもちろん、畑、おどりに夢中です。

本当に人工を入れて良かったです。前の私のすがた思い出したくないです。

佛淵先生が言われた

第二の人生が来ました。

有難うございました。

乱文にて

志方ミツヨさん



・悲しい話・

医者になって三年目か四年目の頃、福岡市内の公的な病院に勤務し、整形外科を一生懸命教わっていました。少しずつ手術をさせてもらうようになり、高齢者の大腿骨頸部骨折（股関節近い部分の骨折）の患者さんを担当していました。Eさんもそのうちの一人で、七十歳代の方でした。手術は先輩の指導のもと無事終わり、順調に回復していましたが、もともと脳梗塞のために食べ物を上手に飲み込むことが困難になっていました。そこで内科の先生にお願いして、鼻から管を通し、その管から食べ物を胃に流し込んでいました。

Eさんは夜中に時々、鼻から入れた管を自分で抜いてしまうことがありました。次の朝は決まって、管入れが私の仕事となっていました。Eさんは、私にはおとなしく管を入れさせてくれていました。整形外科的には骨折はほぼ完治し、脳梗塞のリハビリのために自宅近くの内科病院に転院していただくことになりましたが、御家族は少し不安そうでした。

転院してから一か月もしないうちに、Eさんの御長男の奥様が病棟におみえになり、「大変お世話になりました。義母は先日亡くなりました。」とのことでした。聞くところによるとEさんは転院二日目に、例の管を自分で抜いて、その後どうしても管を入れさせなかった。しかたなく、食事をさせていたところ、食べ物をのどに詰まらせて、そのまま息を引きとったとのことでした。このEさんが私自身が手術した患者のなかで、最初に亡くなった方でした。

その後、何名かの患者さんの死を経験し、また祖父母や父など肉親の死も経験しました。その度に新たな悲しみと、生きていることの尊さ、大切さを教わっている様な気がします。

昨年の秋、「股関節だより」を送付させていただいていた方が、続けてお二人お亡くなりになりました。ともに三十六歳、突然の悲報でした。・・・悲しい出来事でした。

・・・また元気を出さねば。

編集後記



つつじの花の美しい時期となりましたが、皆様如何お過ごしでしょうか？

このたび、前編集長、倉崎優子さんが退職され、後任として私、野中寿栄が、編集長に抜擢されました。医局の仕事もままならないながらも、「股関節だより」の仕事にも関わることになり、力不足ではありますが、これからよろしくお願い致します。

簡単に自己紹介をさせていただきます。3月より佐賀医大整形外科の医局秘書として働いております。慣れない仕事で、まだまだ先生たちに助けられながら、頑張っています。ちなみに、独身で、花婿募集中なので、いい人がいらっしたら、紹介していただければ嬉しい限りです。（料理は得意なほうです）

今回は、たくさんのお手紙、お葉書をいただきながら、「股関節だより 第6号」が遅くなり申し訳ございませんでした。これからも今まで以上に皆様の声や近況報告などを聞き入れて、皆様に喜んでいただけるような「股関節だより」にしていきたいと思っておりますので、どんどんお手紙、お葉書、お電話をお寄せいただければと思っております。次回は「佐賀弁コーナー」の企画を考えておりますので、めずらしい佐賀弁をご存知の方は、ご一報いただきますようお願い致します。

朝夕はまだ冷える日もございますので、皆様どうぞお体を大切に。

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 野中まで  
TEL: 0952-34-2343 FAX: 0952-34-2059