

# 股関節をより

第 24 号

平成21年 8 月

■発行日 平成21年 8 月30日

## 11年間お世話になりました

佐賀大学医学部整形外科 佛淵 孝夫



大変遅くなりましたが、股関節  
便り第24号をお届けいたします。

本年9月をもって佐賀大学整形  
外科教授の職を辞し、10月からは  
佐賀大学の学長としての重責を担  
う予定です。平成10年（1998年）当時の佐賀医科大  
学整形外科に奉職して以来、11年間股関節外科を中  
心に診療や教育・研究に励んで参りました。必ずし  
も満足の行く手術や運営ではなかったかもしれませんが、ご支援いただきました皆様方には心より御礼  
申し上げます。

### 突然の学長選挙

本年の3月突然学長候補に推薦されることにな  
り、「何で私が？」と固辞いたしました。様々な  
事情から最終的には立候補を決意することになりま  
した。私や家族はもちろんのこと周囲や患者様方に  
とって「青天の霹靂」あるいは「寝耳に水」でし  
た。今年の3月初めの時点で来年の4月までは予約  
が詰まっており、最も遅い方は9月に予定が入っ  
ていました。3月以降は新しい手術予約は受け付け  
ず、全て馬渡准教授以下の先生方をお願いすること  
といたしました。理由の説明には「大学の仕事が忙  
しくなりますので・・・」としか申し上げられませ  
んでした。

大学職員による2回の投票の後、6月12日の学長  
選考委員会で「次期学長候補」に選ばれました。今  
後は10月1日文科科学大臣の任命を受け、佐賀大学  
学長としての職責を担うことになります。患者様の中  
には「わざわざ先生が学長なんかしなくてもいい  
のに。」とおっしゃる方も居られますし、手術予約  
をしている患者様の中には「1年以上も待って手術  
予約をしたのだから何が何でも先生に手術して貰  
いたい。手術しないのは契約不履行ですからね！」と

言われてしまいました。医者冥利に尽きることに間  
違いはありませんが、おっしゃる通りです。

当分は「2足の草鞋」で学長の仕事と手術をこな  
していかなければなりません。健康には気をつけて  
頑張るつもりですが、今後は外来と新しい患者様の  
手術予約はお受けできなくなります。今後の外来や  
何か不都合が起きた場合には馬渡准教授をはじめ  
股関節外科を引き継いでくれているメンバーが対応  
させていただきます。よろしくご理解とご協力をお  
願い申し上げます。

### 今後の佐賀大学整形外科

佐賀大学医学部附属病院では開院以来約30年が経  
過し、建物や設備の老朽化が進んでいます。今後数  
年以内に病院の再開発が予定されていますが、再開  
発構想の中に「関節外科センター」が含まれていま  
す。このセンターは佐賀大学病院の最大の目玉であ  
る整形外科の関節外科を今後さらに発展させ、難し  
い症例の治療や新しい治療法の開発を行う一大拠点  
として整備するものです。これとあわせて理工学部  
のある本庄地区では次世代の人工関節の研究開発の  
拠点作りを行う予定です。全国の大学や企業、厚生  
労働省などとの産官学一体となった研究により、こ  
れまでに無い高性能の人工関節を世界に向けて開発  
する予定です。

数年後には佐賀大学病院の整形外科（関節外科セ  
ンター）は病棟が2つになり、年間1000例を超える  
股関節外科の手術が行われているものと思われま  
す。私も今回の「関節外科センター」構想にはでき  
るだけの尽力を捧げたいと思います。佐賀大学整形  
外科は今後益々発展するものと考えていますが、皆  
様方にはこれまで同様よろしくお願い申し上げます。

## 佐賀大整形外科の今後について

准教授 馬渡 正明



新聞等で発表されているように、整形外科教授である佛淵先生が佐賀大学の学長に就任されることになりました。今年の10月1日に辞令が交付されますので、整形外科

の教授としては9月30日を持って辞任されることとなります。そうなれば股関節便りを読んでおられる患者さんにとって、今後どうなるか不安に思われていることと思います。そこで今後の展望につき、分かる範囲でお伝えしようと思います。

まず佛淵教授が学長になられたことは、我々教室員にとっては誇らしいことであり、整形外科がさらにパワーアップするよう、ますますご活躍くださるものと思います。独立法人化された大学では、学長は以前の名誉職というわけではなく、先頭を切って行動するバイタリティが求められています。さもないとすれば国立大学とはいえ存亡の危機にさらされます。国民の血税をもって運営されている以上、存在価値を高める不断の努力がなされなければなりません。生き残りをかけて、さまざまな課題に取り組まなければならない今、佐賀大学は佛淵先生をリーダーに選出し、難局を乗り越える覚悟をしたということです。後輩の私からみても、佛淵先生は適任だと思いますし、学長としての責務を果たされるものと確信しています。

さて整形外科の今後ですが、当面は私以下教室員で診療に当たることになると思います。佛淵先生が今までと同じように、外来、病棟、手術に時間を割かれる事は難しいでしょう。もちろん学長として佐賀大学におられるわけですから、我々が診療上の相談をしたりもするでしょうし、場合によっては手術に入られることもあると思います。先生が全く整形外科から離れるというわけではなく、今後も指導を続けていかれますので、患者さんはご安心ください。

直接の検診がなくても、問題があれば必ず伝えられるホットラインができると思いますので、これまでどおりの検診を続けてくださるようお願いいたします。いつも申し上げているように、整形外科の術後は長く経過を診ていく必要がありますので、定期的な受診をお忘れにならないようお願いいたします。佛淵先生が築いてこられましたこの整形外科教室を、我々教室員一同で引き続き発展できますよう努力いたしますので、よろしくご支援くださいますよう重ねてお願い申し上げます。



# 佐賀大学整形外科の手術レベルの標準化

佐賀大学整形外科 講師 園畑 素樹



残暑お見舞い申し上げます。整形外科の園畑です。今回は、タイトルにありますように、「手術の標準化」について書かせていただきます。最近、「医療の標準化」という言葉を聞いたことがある方もいらっしゃるかもしれませんが、

「医療の標準化」とは、一定の診療レベルを保証するために、診断基準・治療方針などを根拠に基づいて行うことです。この標準化がもっとも難しいのが手術手技です。

巻頭の佛淵教授の挨拶にありましたように、佐賀大学整形外科の診療体制が一部変わります。ここ数年、佐賀大学では年間600例前後の股関節手術を行っています。当然、佛淵教授が一人で執刀できる数ではありません。現在、佐賀大学には股関節手術の執刀医が4名います。

「自分は誰に手術をされるのだろうか」というのは、非常に気になる点だと思います。佐賀大学では、外来での手術決定時に執刀医を決めさせていただいており、入院後や手術中に執刀医が替ることはありません。先ほど、4名の執刀医がいることをお話しましたが、「手術の腕はどうかだろう」と率直な疑問をもたれる方も多いと思います。残念ながら4名が全く同じ技術を持つことは難しいと言わざるをえませんが、佐賀大学の手術として、どの執刀医であっても一定レベル以上の手術を保証したいと思っています。もちろん、その水準は高く設定しているつもりです。

とはいえ、実際に手術の腕を検証するのは難しいものです。ここで実際のデータを示します。手術の技術レベルを評価する方法はたくさんありますが、一番分かりやすい基準として、手術時間と手術による出血量を提示します。これまでの佐賀大学の主な執刀医は、佛淵教授、馬渡准教授、講師の園畑と重松先生です。執刀医によって担当症例にばらつきがありますので、再置換術や特殊症例をのぞいた各執刀医の最近100例のデータです。手術時間は、佛淵教授34分、馬渡准教授43分、園畑37分、重松先生46分となっています(図1)。多少のばらつきがあるように思われるかもしれませんが、平均時間が1時間以内であるというのは非常にスムーズな手術が行われていると言えます。出血量は、佛淵教授638ml、馬渡准教授632ml、園畑640ml、重松先生617mlとなっています(図2)。どの執刀医も600mlを少し越える程度となっています。この数字は、あくまでも、もっとも一般的な人工股関節症例の場合であり、難易度の高い症例については、難易度に応じた執刀医が担当します。佐賀大学整形外科手術手技の標準化はある程度できているのではないかと考

えています。

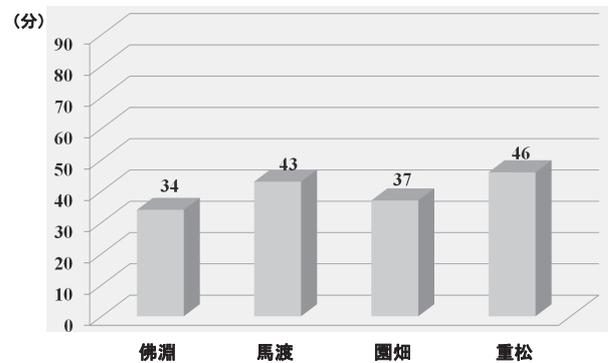


図1 各執刀医の平均手術時間 (敬称略)

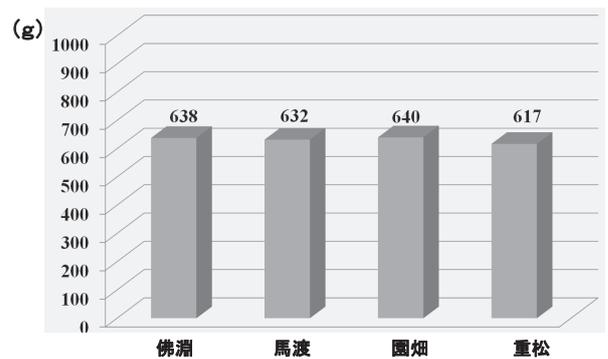


図2 各執刀医の平均出血量 (敬称略)

このように、手術手技の標準化ができているのは理由があります。まず、執刀医となるためには、多くの症例の手術に立ち会い(おそらく、一般の医療機関とひと桁違う手術症例数だと思います)、その技術が佐賀大学で股関節手術を執刀する実力に達していると認められる必要があります。また、執刀医となっても、そのレベルに見合ったレベルの手術しか行いません。決して無理な手術はしません、させません。

重松先生が3月いっぱいまで転勤しましたので、新たに河野先生、北島先生が執刀医として手術を行っています。これまで書いてきましたように、両名の手術手技も佐賀大学整形外科の股関節外科医として標準化されたものでありますので、ご安心ください。

今後、佛淵教授が執刀される手術件数は減少すると思われるかもしれませんが、佐賀大学整形外科として責任持って高いレベルの手術を行っていきますので、よろしくお願いいたします。

# 股関節手術時の骨移植

佐賀大学整形外科 助教 河野 俊介



残暑の候、いかがお過ごしでしょうか。平成20年4月より大学に復職し、佛淵先生のご指導を受けております。

さて、今回はあまり馴染みがないかとは思いますが、骨移植のことに書かせていただきます。

骨移植とは、骨が不足している部分に骨を足してあげることです。人工股関節を入れ替える時、股関節の脱臼が高度で骨の量が不足している時、骨折で骨が欠損している時などに行います。骨移植の種類としては自分の骨を移植する自家骨移植。他人の骨を移植する同種骨移植。人工の骨を移植する人工骨移植などがあります。

自家骨移植は自分の骨であり、移植した骨が非常になじみやすいです。ただ、自分の骨を他のところからとることになり、量に限りがあります。初回人工股関節の場合は切除した大腿骨頭を使用します(図1:当院ではあまり行っておりません)。

同種骨移植は他人の骨ですがもともと骨の形状をしており、移植した骨は比較的なじみやすく、新しい骨へと置き換わります。大量に必要な場合も対応できますが、他人の骨のため病気が伝染することが心

配となります。当院では人工股関節の入れ替え時(図3)や骨切り術の際の骨不足時(図3)に行っております。この、同種骨は初回人工関節の際に通常破棄している大腿骨頭を、冷凍保存し使用させて頂いています。骨硬化(骨が硬くなる)や骨嚢包(骨のなかに袋ができ空洞となる)などの変化がない方をお願いして提供して頂いています。佛淵先生が佐賀大学へ赴任以来、4,000例を超える人工股関節の手術が行われ、600例ほどの方に依頼し同種骨へと提供して頂きました(ありがとうございました)。保存は60℃で加温滅菌したあと、-80℃で冷凍保存し、病気の伝染を起ささないように処理しています。残念ながら冷凍保存した骨を御自分の入れ替え手術に使用できるほどは長期保存できません。

最後に人工骨移植です。人工の骨で、最も骨になじみにくいですが、近年、最終的に自分の骨に置き換わる人工骨もあります。量も豊富で、病気の運搬の心配もありませんが、高価です。

今後も治療に際し、同種骨の提供依頼や同種骨移植の使用をお願いすることがあるかと思いますが、ご理解のうえご協力いただくと幸いです。乱筆で申し訳ありませんが、失礼いたします。

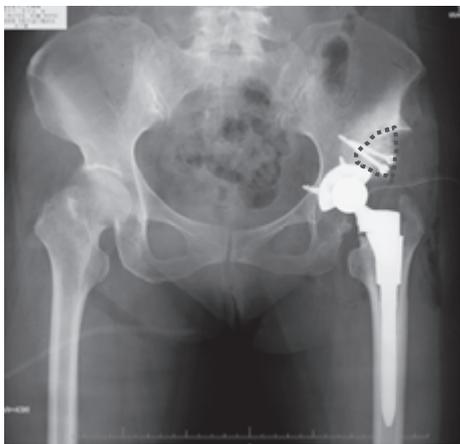


図1: 初回人工股関節時の臼蓋側塊状骨移植

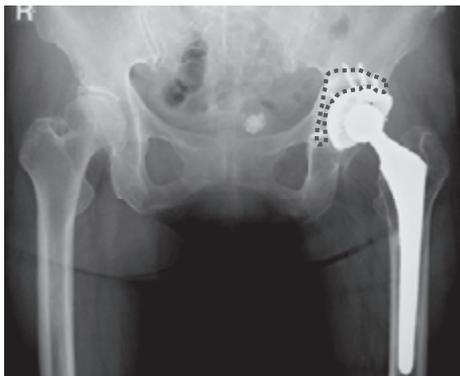


図2-a: 人工股関節の入れ替え手術時の臼蓋側チップ上骨移植



図2-b: 人工股関節の入れ替え手術時の臼蓋側チップ上骨移植(Impaction Bone Grafting法)

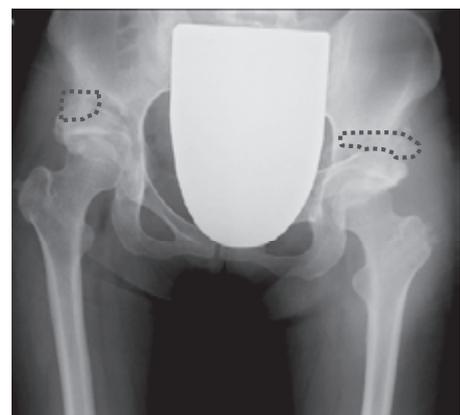


図3: 寛骨臼移動術(骨切り術)時の塊状骨移植

## 股関節外科医を目指して

佐賀大学整形外科 助教 北島 将



H21年4月より佐賀大学整形外科で勤務している北島といいます。3年前に大学院を卒業したあと、佐賀県嬉野市にある国立嬉野医療センターに一年勤務し、昨年は北海道恵庭市の我汝会えにわ病院で一年勤務し、佐賀に帰ってきました。佐賀大学では股関節外科班の末席に入れていただいています。

私は、生まれも育ちも佐賀になります。佐賀市の南にある北川副町で育ちました。子どものころから医者にあこがれ、医学部に入りましたが、入学当時は整形外科に入局するとは考えていませんでした。私の転機は、20歳の時です。そのころバイクに乗っていたのですが、直線道路を走行中右折車と衝突し、右足関節を骨折してしまいました。救急病院へ運ばれ後日手術を受けました。医者からは「90%は良くなるよ。」と言われ、リハビリに励みました。・・・しかし、歩行訓練を初めて1か月2か月たっても痛みがとれません。歩き始めが痛く、段差などに足がひっかかると激痛が走ります。しばらく歩くとなんとか歩けるのですが、小走りもできず、杖もなかなか外せませんでした。いやいやこれぐらいで根をあげてはだめだ、たぶん自分のリハビリの仕方が悪いんだなど考えながら半年が経過しましたが、歩行時の激痛がとれませんでした。

先輩より大学受診を勧められて受診し、変形性関節症になっているから再手術をしたほうがいいと診断されました。手術には、3つの選択肢がありました。1つ目は関節形成術、2つ目は人工関節、3つ目は関節固定術です。成績が安定していること、早期に復帰できることが理由で、3つ目の関節固定術を私は選択しました。3週間のベッド上安静の後、足をつかないでいい装具（膝で支えて歩く装具）を使用し、再びリハビリです。杖がとれるのに半年以上かかりました。現在、手術をして10数年が経過していますが、時々足の関節が痛む程度で、日常生活は

問題なく過ごしています。

私は不真面目な患者だったと反省しています。当時空手部でした。その頃も整形外科は3階西病棟でしたが、同級生に負けまいと病棟から抜け出して、松葉杖でタイヤをひいたり、懸垂したり、足が痛むのに木登りをしたりなどしていました。2回目の手術を受ける時に、空手は止めなさい、もうできないでしょうと言われたのがショックで目の前が真っ暗になりました。若さというのはすごいもので、やめろと言われても聞く気がありません。その甲斐あって苦労はしましたが、なんとか黒帯を取得しました。黒帯をもらった時の帯の重さの感触は今でも手に残っています。入院中の思い出としては、試験勉強をしている時に看護婦さんが肉まんの差し入れをくれたり、友人が大学病院のロビーで誕生日ケーキにロウソクをつけて待っていてくれたりなど、ちょっと心が温かくなるような出来事もありました（今でもそんな病棟を目指しています）。

その経験があり、私は骨と関節を扱う整形外科医になることを決めました。私が入局するころ教授が変わられ、佛淵教授が就任されました。これも大きな転機になりました。佛淵教授が股関節を専門とされていたので、佛淵教授の手術や外来の助手をしながら日々を過ごし、股関節を中心に勉強をすることが多い日々でした。そのため、医師を目指し、整形外科を選択し、その中でも股関節外科という領域に踏み出すことを決めた次第です。股関節外来は通算6年目になりますのでお会いした方もいらっしゃるかと思います。佛淵教授が佐賀に来られていなければたぶん皆様とお会いする機会はありませんでした。皆様から教えていただくことが多いですが、佛淵教授から作っていただいた縁を大切に、佐賀大学整形外科で皆さんをサポートできるよう頑張っていきたいと思います。これからもよろしく願いいたします。

# 手術後の痛み、睡眠、吐き気に関するアンケートについて

佐賀大学 人工関節学講座 助教 本家 秀文



皆様はじめまして。平成20年4月より大学で勤務している本家秀文と申します。

今回は平成20年7月～9月と平成21年1月～3月に人工股関節全置換術を受けられた患者様にご協力頂いたアンケートの結果をご報告したいと思います。

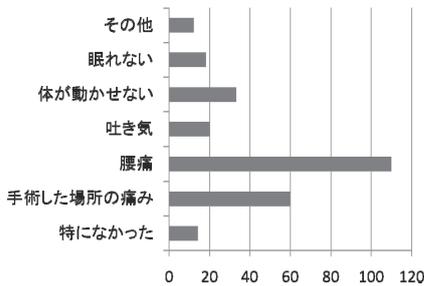
手術を受けるにあたって患者様は皆、多くの不安をお持ちだと思います。

たとえば「手術は上手くいくであろうか」、「手術後はきつくないだろうか」などです。

私たちは患者様の最も切実に困っている点、不安に思っている点を調査し、今後の診療に生かしていこうと考えています。

そこで今回、手術後の痛み、睡眠、吐き気などに関するアンケートを手術の翌日もしくは翌々日に実施させて頂きました。上記の期間に手術をされた251名の患者様にアンケートの回答をして頂くことができました。

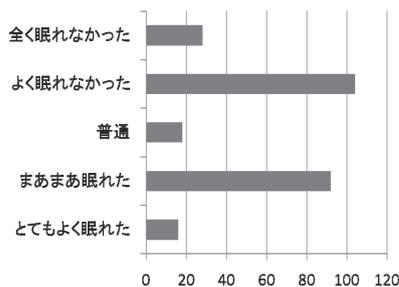
## ① 手術を受けてから翌朝までの間、一番きつかったことは何ですか？



表①

腰痛が42%で最も多く、次が手術した部位の痛みで23%でした。合わせて6割以上の方が痛みが最も辛かったという結果になりました。手術後の痛みについては園畑先生が股関節だより17号でも書かれていますが、これまでいろいろな取り組みをして以前よりは患者様の訴えが減ってはきている印象です。しかし、今回の結果を見るとまだまだ術後の痛みを改善していかなければと改めて思いました。

## ② 術後はどれくらい眠れましたか？

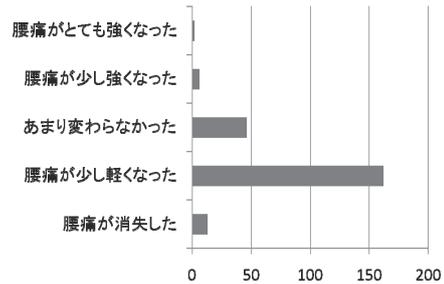


表②

「よく眠れなかった」と「全く眠れなかった」を

合わせると約半数の患者様が手術当日の夜に十分な睡眠が取れなかったという結果でした。不眠の理由として最も多かったのはやはり腰痛で、次に手術した部分の痛み、看護師の訪室といった順でした。術後の痛みを少しでも和らげることが術後の睡眠あるいは食事を十分に取る為に必要であると考え、今後の参考にしていきたいと考えています。

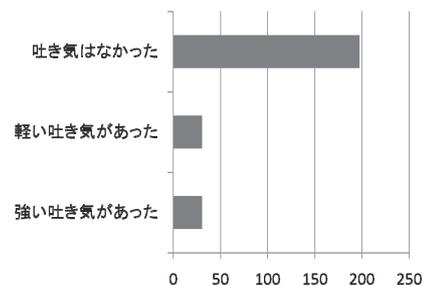
## ③ 側臥（横向き）で腰痛は軽くなりましたか？



表③

「腰痛が少し軽くなった」と「腰痛が消失した」を合わせると76%の患者様が横向きになると腰痛が和らいだという結果になりました。術後の腰痛は同じ姿勢でずっといることが原因であると思われる、姿勢を変えることで腰痛を軽くすることができるようです。以前、手術室から病室に戻る際に、患者様の腰に湿布を貼って腰痛が軽くなるかどうかを調査したことがありましたが、ほとんど腰痛の軽減はありませんでした。

## ④ 手術後、吐き気はありましたか？



表④

「軽い吐き気があった」と「強い吐き気があった」を合わせると23%の患者様が術後に吐き気を感じられていました。以前より腰椎麻酔後の術後悪心嘔吐は問題となっており、現在は手術室から病室に戻ってきた際に全ての患者様へ予防的に吐き気止めの注射薬を使っています。以前より吐き気を訴えられる患者様は減ってきていますが、これからも麻酔科の医師などと相談しながら減らしていけるよう考えています。

今回は以上のような結果になりました。この結果を元に今後も術後の患者様の負担が少しでも減るよう、改善していきたいと思ひます。

皆さま、ご協力ありがとうございました。

お手紙・お葉書  
 ありがとう  
 ございます

宮城県	仙台市	C・R	様
福島県		S・T	様
福島県		T・T	様
東京都		K・M	様
鳥取県		K・K	様
山口県		I・J	様
福岡県		S・S	様
福岡県		T・K	様
福岡県		Y・M	様
福岡県		S・S	様
福岡県		Y・M	様
長崎県		T・H	様
佐賀県	佐賀市	H・S	様

お便り有難うございます。股関節だよりを今後ともよろしくお願いいたします。

## 編集後記

猛暑が続いておりますが、いかがお過ごしでしょうか？

「股関節だより」24号を皆様によりやくお送りすることができました。

大変お待たせして申し訳ございません。

皆様をお待たせした分、内容の濃い「股関節だより」になっています。

手術された方も、これから手術される方も、佐賀大学整形外科の手術レベルがどのくらいなのか、人工股関節全置換術の手術で骨移植ということがどういうものなのか、術後の痛み・吐き気、睡眠のアンケート結果など、図やグラフを用いてわかりやすい内容になっていると思います。

また今年の4月より、えにわ病院から、北島先生が戻ってこられました。

股関節外科の先生です。外来のほうでもお会いする機会があると思います。

皆様にお伝えすることがあります。今年の10月から佛淵教授が、佐賀大学の学長に就任することが決まりました。10月以降の外来は、馬渡准教授、園畑先生、河野先生、北島先生が担当いたします。手術は現在予約が入っている方々はされるそうですのでご安心下さい。

毎回の事ですが、いつもお手紙・お便りありがとうございます。

皆様からの手術後の生活が向上した話を聞くことをうれしく思っております。

また、質問したいことなど書いていただければ、お手紙でご返答することは可能です。これからもよろしく願います。

まだまだ暑い日が続きそうですので、夏バテになされないようお体ご自愛くださいませ。

お手紙、住所変更等の連絡先 〒849-8501 佐賀市鍋島5丁目1番1号

佐賀大学医学部整形外科医局内 股関節だより編集局 野中 宛

TEL：0952-34-2343・FAX：0952-34-2059

メールアドレス seikei@med.saga-u.ac.jp

追伸：住所が変更になった場合、股関節だよりが送れなくなりますのでご連絡をお願いいたします。