

股関節だより

第 35 号

令和2年7月

■発行日 令和2年7月10日



文科省科学技術賞・開発部門を受賞しました

佐賀大学医学部整形外科 教授 馬渡 正明

今年もまた股関節だよりをお届けする時期になりました。

新時代の令和になり、日本中に祝賀ムードが広がって、世の中が少し明るい気配となり、そして令和2年を迎え、夏に行われる東京オリンピックに向けて、さらに飛躍していこうとした中、あの新型コロナウイルス感染症により、世界中が一気に奈落の底に落とされてしまいました。昨年12月にはすでに発生していたとされるこの新規のウイルスは、瞬く間に世界中に蔓延し、5月末の時点で35万人を超える方々がなくなられています。幸い日本では千人に満たない死亡者数ですが、その少ない理由についてはハッキリとはわからないようです。日本でも非常事態宣言が出され、1か月半の自宅待機を余儀なくされました。ようやく5月25日に解除されましたが、多くの国民がまじめに3密をさげ、ソーシャルディスタンスを守り、マスクをつける生活を送ったことで、達成されたものだと思います。この便りをご覧になっている皆様も何かと不自由を強いられ、経済的にも痛手を負われたかと思います。感染者数が爆発的に増えれば医療崩壊が起これ、感染以外の診療がストップしてしまいますが、これも幸いながらここ佐賀県では免れることができました。ただ第2波、第3波がまたやってくるといわれていますので、その対策は今回学ぶことができたのだろうと思っています。しかしながら、当院ではまだPCR検査を入院患者全員に行うこともできていませんし、無症状でスルーした患者さんがいれば、あるいは救急搬送された患者さんが緊急措置をしたあとにコロナ感染が判明した場合とかは、院内クラスターが起これま

す。特効薬がない以上、診断が何より重要で、発見・隔離をすることが最も有効です。全国には入院患者全員のPCR検査を義務付けしているところもあり、当院でもすべき検査と思っていますが、実現には当分困難なようです。そのため現状では入院前2週間の自宅待機と体温チェックをお願いしているところです。また入院後も面会者からのウイルス持ち込みを防止するため、退院まで面会謝絶をお願いしています。非常事態宣言後、余儀なく手術を延期していただいた方も沢山おられます。この場をお借りし、心からお詫びいたします。

非常事態宣言中は手術症例も救急症例のみ行っていました。解除後はすこしずつ、人工関節置換術などの待機手術を再開しています。外来診療も行っていますが、一時期は半数以下に減っていました。定期健診に来られる方にも、来院を延期されるように勧めていましたし、遠方から来られる方が多いので、外出自粛を求められていたので仕方がなかったと思います。病院に受診することも感染する可能性がありますし、自宅待機が一番安全なのは事実ですが、痛みを我慢し続けることも大変なことなので、あまり怖がらずに受診されてください。今はどの病院、クリニックでも感染防御に努めていますし、密にならないような工夫や徹底した消毒を行っています。病院玄関先での体温測定も見慣れた光景になりましたし、発熱者を隔離するようになってきました。「外来受診したから感染した」ということは極めてまれであると思います。もちろんマスクの着用は必要だと思いますし、手洗いも大事です。

毎日コロナコロナで、コロナ鬱の方も多いと聞き

ますが、私たちにとって明るいニュースがありました。表題のように、令和2年度の文科省科学技術賞・開発部門を4月14日に受賞しました。これは10年かけて研究開発した、「世界初の抗菌性人工関節の開発」に対して贈られたもので、発売後全国で6000例以上に使用され良好な結果が得られていることに対して評価されたものです。これまでも日本人工臓器学会技術賞や、経産省のものづくり大賞特別賞といった受賞がありましたが、文科省の傘下にある国立大学で働くものとして最高の榮譽と思っています。この賞の受賞にあたり、これまでこの研究に携わったすべての方々に感謝しています。ありがとうございました。

人工関節といったインプラント手術は年々増加し、患者さんの機能回復に大いに寄与していますが、そのインプラントに細菌が巣くうと抜去せざるを得なくなり、せつかくの手術が台無しになります。話題のコロナはウイルス感染症ですが、術後の感染症では細菌感染症が問題になります。佐賀大学で現在行われている人工股関節置換術はすべてこの抗菌性インプラントが使われていますし、糖尿病や関節リウマチなどの感染リスクが高い例では特に重宝しています。特に臓器移植を受け免疫抑制剤を飲み続けなければならない症例に人工股関節置換術をしなけ

ればならない場合、以前であれば手術を勧めることを躊躇っていましたが、いまではこのインプラントのおかげで手術に臨めるようになりました。まだまだ全国的にみれば使用数も少なく、全面的に受け入れられているわけではありませんが、このインプラントが持つポテンシャルを広く伝えていきたいと思っています。またこの基本技術を脊椎インプラントにも応用し、本年4月から全国で発売することになりました。脊椎ケージと呼ばれるもので脊椎椎体間固定に使用しますが、この部分のインプラント感染を抑えることができれば、かなり安全に手術ができることとなります。人工股関節以上のインパクトが脊椎外科領域に与えるのではないかと期待しています。海外メーカーの中にはこの抗菌加工技術に興味を持つ会社があり、うまく提携できて販路が広がればいいなと考えています。

今年4月から股関節班スタッフは私と、園畑准教授、河野准教授（人工関節学講座）、江頭助教、上野助教の5人体制で行っています。上野先生は2年間のスタンフォード大学留学を終え、3月に帰国しました。新しい力を得て、股関節班もさらに進化するように頑張りたいと思いますので、よろしくお願いいたします。



「抗菌性人工股関節」に大臣賞

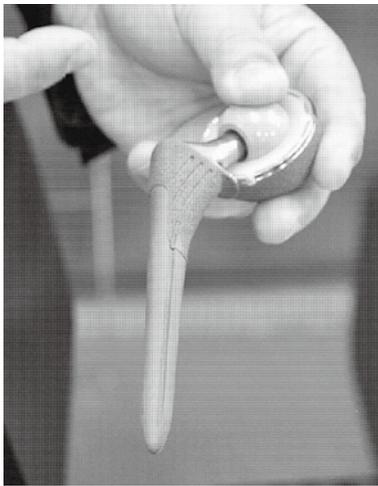
佐賀大医学部教授ら開発

人工股関節の手術後の感 因病態科)ら4人が開発し、染症を防ぐため、佐賀大 いた「抗菌性人工股関節」が、学部の馬渡正明教授(整形 外科)と宮本比呂志教授(病 表彰の科学技術分野賞(開



独自開発した抗菌性人工股関節の実用性が認められたとして文部科学大臣賞を受賞した佐賀大医学部の馬渡正明教授(左)と宮本比呂志教授

特殊加工で術後の感染症低減



文部科学大臣賞を受賞した抗菌性人工股関節。佐賀大医学部と京セラが共同開発し、海外からも注目を浴びている

発部門)を受賞した。開発の指揮を執った馬渡教授は「さらなる実用性が試されていると認識している」と国内外への技術の波及に期待を寄せた。

評価されたのは、人工股関節に抗菌性のある酸化銀をコーティングし、術後に銀イオンが溶出することで感染症を抑える技術。人工股関節の表面にコーティングした骨の主成分に酸化銀

と、16、19年の抗菌性人工

を含ませることで、骨の形成力を保ちながら抗菌性を高めた。早期感染症の発生を抑える効果を確認し、実用化に踏み切った。

抗菌性人工股関節は、医療分野に力を入れる大手電気機器メーカー・京セラ(京都府)との共同開発で16年から発売された。19年までに、国内の医療機関175施設で6千例を超える手術に使用されている。

佐賀大の臨床研究による海外の医療機関からの関心も高く、問い合わせは少なくないという。国内の整形外科インプラント市場は、約8割が海外からの輸入で占められており、馬渡教授は「抗菌性を高めることで海外マーケットでの競争力も獲得したい」とさらなる飛躍を誓った。

(山内克也)

「佐賀新聞社提供」



人工関節置換術とスポーツ活動

佐賀大学医学部整形外科 准教授 園畑 素樹

皆様、こんにちは。

新型コロナ禍により東京オリンピックが延期され、プロ野球、Jリーグの開幕も延期となりました。大相撲の5月場所だけでなく、多くの学生スポーツ大会も中止になっています。

今回は、人工関節置換術後のスポーツ活動についてお話しさせていただきます。

人工関節置換術後の生活はなにかと不安を感じていらっしゃる方も多いと思います。どれぐらい動いていいの？ ウォーキングは何歩まで？ 何キロぐらいのものまで持っていていいの？ などの活動性をどこまで広げてよいかかわからないと思われる方もいらっしゃるよ。実際、外来でもよく御質問を受けます。

人工関節後にスポーツをどれぐらいできるのか。残念ながら、はっきりとした基準はありません。ガイドラインのようなものは無いのですが、良く引用される論文があるのでご紹介します。論文ではスポーツを、①許可するスポーツ、②経験があれば許可するスポーツ、③勧めないスポーツ、④不明 の4つに分けられています。

① 許可するスポーツ

ウォーキング、ゴルフ、トレッドミル、自転車、ボート、ダンス、ボーリング、ピラティス、水泳

② 経験があれば許可するスポーツ

テニス（ダブルス）、ハイキング、ウェイトマシン、ウェイトリフティング、スキー（ダウンヒル、クロスカントリー）、アイススケート

③ 勧めないスポーツ

コンタクトスポーツ、ジョギング、スノーボード、ラケットボール、野球、ソフトボール

④ 不明

テニス（シングル）、武道

以上のようになっています。しかし、同じハイキングでも、時間や距離によっても人工関節に対する負担は全然違うので、一概には言えません。また、この論文は少し古いものです（2007年）。現在の人工関節だと許可されるスポーツはもっと多くなるかもしれません。

さて、人工関節置換術を受けた後もスポーツをしている（していた）プロの選手を数名ご紹介します。

ジャック ニクラウス（ゴルフ）

ゴルフをされる方で、知らない方はいないと思います。「帝王」のニックネームで活躍した伝説的なプロゴルファーです。男子ゴルフのメジャー大会で通算18勝しています。タイガーウッズでも14勝ですから、そのすごさがわかります。ジャック ニクラウスは、1999年 59歳の時に両側の人工股関節置換術を受けています。その後もシニアツアーに出場していました。2005年 65歳で引退しています。

トム ワトソン（ゴルフ）

この方もプロゴルファーです。前述のジャック ニクラウスの次世代のスーパースターの一人でした。「新帝王」のニックネームで活躍していました。男子ゴルフメジャー通算8勝の記録を持っています。2009年 59歳の時に人工股関節置換術を受けています。なんとその9か月後に全英オープンに出場しています。さらに、プレーオフにまで出ています（トップ選手が同じ成績だった場合に勝負を決する追加のラウンド）。残念ながら優勝は逃したものの2位に輝いています。人工股関節置換術を受けて、調子がよくなったのだと思います。

芹澤 信雄（ゴルフ）

日本人プロゴルファーです。コマーシャルなどで顔を見たことがある方もいらっしゃるかもしれません。ちなみに、たけし軍団の芹澤名人は芹澤プロの

お兄さんだそうです。芹澤信雄プロは、レギュラーツアー通算5勝（メジャー1勝）、シニアツアー通算1勝の成績をあげています。2018年 58歳の時に人工股関節置換術を受けていますが、その後もシニアツアーに参戦しています。

ボー ジャクソン（アメリカンフットボール、野球）

日本ではあまり知られていないと思いますが、アメリカのメジャーリーグ（野球）とNFL（アメリカンフットボール）の両方を兼業した、とてつもない運動能力をもった選手です。驚くことに、メジャーリーグとNFLの両方のオールスターゲームに出場しています。北米4大スポーツリーグの2つのオールスターゲームに出場したのは後にも先にもボー ジャクソンだけのようです。1991年1月 28歳の時にアメリカンフットボールの試合中に股関節を脱臼しています。詳細は不明ですが、すぐに人工股関節置換術を受けています。信じられませんが、同年の9月（手術から8か月後）からアメリカンフットボールの試合23試合に出場しています。残念ながら、アメリカンフットボールはそのまま引退しています。1993年からメジャーリーグ（野球）にも復帰し、同年85試合に出場し16本の本塁打を記録しています。年間最優秀カムバックプレイヤー賞を受賞しています。その後引退しています。

アンディー マレー（テニス）

テニス好きの方なら当然知っている男子テニスプレイヤーです。男子シングルでオリンピック連覇、4大会優勝3回、最高ランキング1位、生涯獲得ランキング歴代4位（61,544,007ドル）の超一流プレイヤーです。アンディー マレーは、股関節の故障で2019年1月に突然引退し、直後に人工股関節置換術を受けています。ここからが驚きなのですが、手術から6か月後のウインブルドンに、男子ダブルス、男女混合ダブルスの両方で出場しています。その後、ヨーロッパ・オープンではシングルで優勝までしています。今後の活躍と、人工股関節がどうなるのかが気になるところです。

武藤尊司（グレート・ムタ）（プロレス）

新日本プロレス（アントニオ猪木の団体）と全日本プロレス（ジャイアント馬場の団体）の両団体で活躍し、海外ではグレート・ムタとして人気を博した天才的プロレスラーです。

2018年3月に両側の人工膝関節置換術を受けています（股関節ではありません）。その1年3か月後、長州力の引退試合でリングに復帰しています。得意技のシャイニングウィザードも繰り出していました（マニアックな情報）。

大仁田厚（プロレス）

国会議員にもなった、プロレスラーの大仁田厚さんです。2019年2月に両側の人工膝関節置換術を受けています。同年7月にはリングに復帰しています。復帰試合のポスターには、「人工関節置換からの復帰戦」と書かれていました。ちなみに、大仁田さんは佐賀県の神崎市に住んでいて、2018年の神崎市長選にも出馬していました。余談ですが、20年ぐらい前、大仁田さんのプロレスのリングドクターをしたことがあります。試合後、顔の傷の縫合をさせてもらいました。

いかがだったでしょうか。皆さんの知っている名前はあったでしょうか。人工関節置換術を受けても元気にスポーツしている方は結構いらっしゃるようです。といっても、これだけハードなスポーツ活動が、長期的に人工関節にどのような影響があるのかは不明な点も多いのも事実です。しかし、皆さんが行っているウォーキングなどはほとんど問題ないと思います。もし、やりたいスポーツがあったら遠慮なくお尋ねください。そして、ぜひ定期的な受診をしてください。もし問題が起こっても、早めに対応することがとても大切です。

現在の状況が1日でも早く解消され、一流アスリートの活躍が多くの人に夢と希望をもたせてくれる日が来ることを祈り、今回のお話を終わらせていただきます。

皆様、くれぐれもご自愛ください。



人工股関節全置換術の術後感染症発生率の推移

人工関節学講座 准教授 河野 俊介

コロナウイルス感染に伴う緊急事態宣言もようやく解除され、新しい生活様式のなか皆様いかがお過ごしでしょうか。御無沙汰している方も多数いらっしゃると思いますが、紙面でのご挨拶にて失礼致します。今回の‘股関節だより’では‘当院での人工股関節全置換術の術後感染症の発生率の推移’に関して書かせて頂きます。

人工股関節全置換術後の感染は、環境要因・手術要因・宿主要因（患者さん本人の状態）で発生するとされています。特定の要因のみで発生する合併症ではなく、複数の要因が重なり発生すると考えられ、発生原因の特定や予防が困難な合併症です。それでも当院では少しでも感染率を低減できるように様々な対策を行って参りました。具体的には、環境要因ではクリーンルームの使用（図1）やスペーススーツの着用（図2）、手術要因では短時間手術や抗菌人工股関節（図3）の使用、宿主要因では手術前の基礎疾患の治療などです。1998年以降に標準化され

た手技によるセメントレス人工股関節全置換術を導入し、以後摺動面（関節の擦れるところ）変更、執刀医増員、手術室（クリーンルーム）改築、抗菌人工股関節導入などの小変更にあわせて各時期での感染合併率を調査すると感染率は0.75%から0.22%に低下傾向にありました（表1、図4）。

経年的に感染合併率を少なくすることはできていましたが、目標である‘合併症ゼロ’のためには更なる努力が必要な状況でした。佐賀大学で開発した抗菌人工股関節の適応症例を増やし（2019年10月以降は全例に使用しています）、更なる感染率低減に繋がればと考えております。今後も、安心して手術を選択でき手術後の満足度を上げる事ができるように頑張りますので、お気づきの点がありましたら、診察時にお伝え下さい。また、疑問な点や気になる事がありましたらメール（kokansetudayori2000@gmail.com）でも質問を受け付けておりますのでお尋ね下さい。



図1 現在の手術室（クリーンルーム）



図2 手術時ガウン(スペーススーツ)

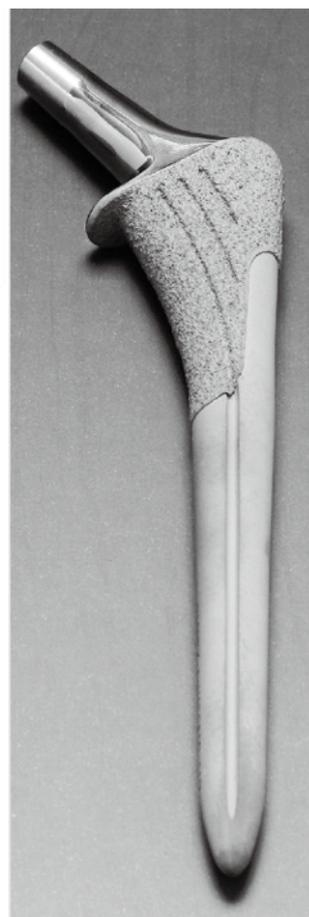


図3 銀含有ハイドロキシアパタイトコーティングセメントレス抗菌人工股関節

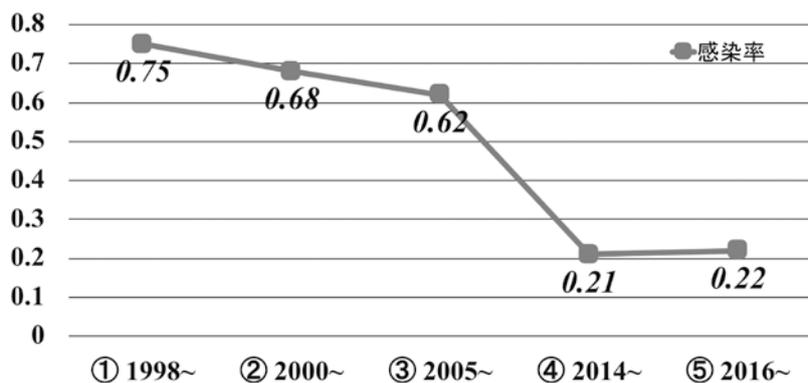


図4 当院の初回人工股関節全置換術における感染合併率の推移

表1 各期間の症例数と術後感染発生数

期間	症例数	感染率
① 標準化手技のcementless THA開始, 単一術者	2/ 268	0.75%
② セラミック-ポリエチレンの摺動面に変更	10/ 1470	0.68%
③ 複数術者が執刀開始	26/ 4215	0.62%
④ アクアラliner使用, 垂直式CR新設, ヘルメット着用	2/ 959	0.21%
⑤ Ag-HAコーティング抗菌人工関節導入	3/ 1346	0.22%
	43/ 8013	0.54%



人工股関節全置換術後の股関節可動域の変化

助教 江頭 秀一

股関節だよりをご覧の皆様、こんにちは。

暑さが日毎に増して参りましたが、如何お過ごしでしょうか。

緊急事態宣言解除後も新型コロナウイルス感染症の影響は残っており、中々元どおりの生活は難しい状態が続いています。自宅でのStay home生活では運動不足になりがちですが、ご自宅でもできる運動として『ロコトレ (ロコモーショントレーニング)』を載せておりますので、ご参照下さい。(図1)

さて今回は、術前後での股関節の可動性についてお話しさせていただきます。

股関節の軟骨が摩耗する事や関節の不安定性により痛みを生じ、それにより徐々に股関節を動かせなくなり可動域制限が出てきます。動きの悪い股関節は、歩行などで負荷がかかった時に上手く力を分散できないためさらに変形が進行するといった悪循環に陥ります。人工関節を行う事により可動域は改善しますが、どの程度改善するのでしょうか？

片側変形性股関節症36名の術前後の患側股関節の可動域を術前、術後1, 2, 3, 5年目まで測定させて頂き、結果を検討しました。股関節痛のない方の結果も比較のため載せております。図2は屈曲—伸展(前後方向)、図3は内転—外転(内外開き方向)の結果になります。変形性股関節症では、疼痛などにより伸展・外転が制限されます(下肢を後ろへ下げられなくなる、外へ開けなくなる)。図2, 3ともに術前は健常群の約半分まで可動域が制限されています。術後はそれぞれ改善し、2~3年目で

術前よりも大きくなっていましたが、5年経っても歩行時に健常群ほどは大きく動かせていないという結果でした。これは痛み、筋力低下、術前の可動域制限の残存などが原因と考えられます。可動域制限の残った状態では、筋力を上手く発揮できない、トレーニングをしても筋肉が付きにくいといった事があり、また腰痛の原因にもなりますので、できれば左右差なく動かせる事が望ましいです(脱臼の危険性もありますので、心配な方は外来時にお尋ね下さい)。前後方向はアキレス腱のばしのように脚を前後に開く、内外開きは座った状態で膝を外に開く事でストレッチになります。『ロコトレ』と合わせて運動する事で、自宅生活でも足腰が弱らないように過ごして頂き、元気なお姿を外来で拝見できるのを楽しみにしております。

最期まで元気に歩けるようにこれからもサポートさせていただきます。何か気になる事などございましたらお気軽にお尋ね下さい。本年も宜しく願い致します。

ロコモを防ぐ運動「ロコトレ」

続けることが肝心です。

「ロコトレ(ロコモーショントレーニング)」でいつまでも元気な足腰を。

頑張らずに
無理せず自分のペース
で行いましょう!



ロコトレはたった2つの運動です。毎日続けましょう!

バランス能力をつけるロコトレ「片脚立ち」

※左右1分間ずつ、
1日3回行いましょう。

転倒しないように、
必ずつかまるものがある
場所で
行いましょう。



床につかない程度に、
片脚を上げます。

- 姿勢をまっすぐにして
行うようにしましょう。
- 支えが必要な人は、
十分注意して、机に
両手や片手をつけて行います。



指をついた
だけでもできる人は、
机に指先をつい
て行います。

下肢筋力をつけるロコトレ「スクワット」



1 両脚より少し広めに足を広げて
立ちます。つま先は30度くらい
ずつ開きます。

2 膝がつま先より前に出ないように、また膝が股の
人差し指の方向に向くように注意して、お尻を後
ろに引くように身体をします。



膝に手をつかずにできる
場合は手を机に
かかして行います。

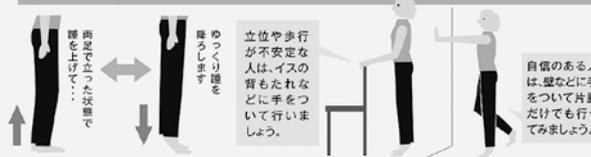
スクワットができないときは、イスに腰かけ、机に
手をひいて立ち座りの動作を繰り返します。

※深呼吸をするペースで、5~6回繰り返します。1日3回行いましょう。

- ポイント
- 動作中は息を止めないようにします。
 - 膝に負担がかかり過ぎないように、膝は90度以上曲げないようにします。
 - 太ももの前や後ろの筋肉にしっかり力が入っているか、意識しながらゆっくり行いましょう。
 - 支えが必要な人は、十分注意して、机に手をつけて行います。

ロコトレにプラスするならこんな運動。自分の体力に合わせてやってみましょう!

ヒールレイズ(ふくらはぎの筋力をつけます)



ポイント バランスを崩しそうな場合は、壁や机に手をつけて行ってください。また踵を上げすぎると転びやすくなります。
1日の回数の目安:10~20回(できる範囲で)×2~3セット

フロントランジ(下肢の柔軟性、バランス能力、筋力をつけます)



ポイント 上体は胸を張って、良い姿勢を維持します。大きく踏み出し過ぎて、バランスを崩さないように気をつけます。
1日の回数の目安:5~10回(できる範囲で)×2~3セット

【出典；ロコモチャレンジ！ 推進協議会 公式パンフレット2015年度版】

図1 ロコトレ (ロコモーショントレーニング)

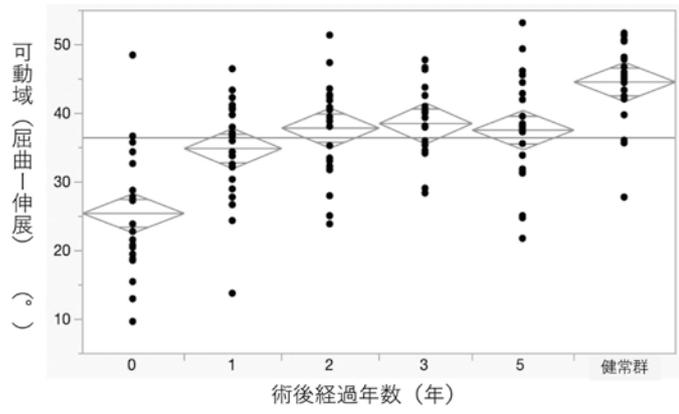


図2 屈曲-伸展可動域

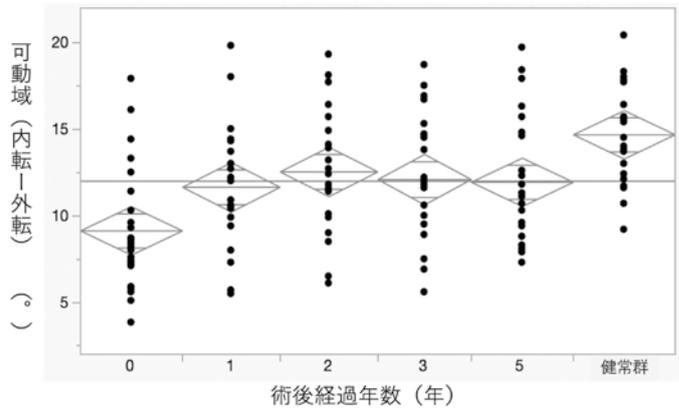


図3 内転-外転可動域

新任の挨拶



人工関節学講座
助教
上野 雅也

皆様、お元気に過ごされていますでしょうか。

本年3月より大学にて勤務しています上野雅也と申します。数えてみると8年ぶりの大学勤務となりますが、そのうち4年間は大学院にて歩行解析に顔を出していましたので覚えてくださっている方もいらっしゃるかもしれません。4年間の大学院の後、2年間のアメリカ留学を経て、整形外科の基礎医学や研究のやり

方について勉強して戻ってきました。

本年度より股関節診療班として診療に参加させていただいています。以前と比べると物の見方がだいぶ変わったような気がしていますが、大学院・留学を通して学んだことを臨床に還元できるよう、また臨床で感じたことや疑問などを基礎研究にフィードバックできるよう頑張っていきたいと思います。よろしくお願いいたします。



医員
野々上湧人

股関節だよりの読者の皆様、こんにちは。

4月より佐賀大学整形外科に勤務しております、野々上湧人と申します。出身は福岡県久留米市です。

平成29年に佐賀大学を卒業し、初期臨床研修医として佐賀県医療センター好生館、佐賀大学に勤務したのち、昨年度は

武雄市の副島整形外科病院にて整形外科医として勤務しておりました。大学病院での勤務は慣れないことも多く、自分の力不足を日々感じておりますが、患者様一人一人を丁寧に診察し、これからの整形外科診療の糧にできたらと思っております。

まだまだ未熟者ではありますが、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



医員
岸川浩一郎

股関節だよりの読者の皆様、こんにちは。

2020年4月より佐賀大学医学部附属病院で勤務しております、岸川浩一郎と申します。

出身は佐賀県鳥栖市です。佐賀大学卒業後、国立病院機構嬉野医療センター、佐賀大学医学部附属病院で2年間初期臨

床研修医として勤務しました。学生の頃から整形外科に興味があり、今年度より整形外科に入局しました。指導医の先生方に熱心にご指導いただき、忙しいながらも充実した日々を過ごしています。

まだまだ未熟者ではありますが、皆様のお役に立てるよう精一杯頑張りますので、どうぞよろしくお願い致します。



大学院
記伊 祥雲

股関節だよりをご覧の皆様、こんにちは。

2020年4月より佐賀大学医学部大学院に入学しました記伊 祥雲（きい さくも）と申します。出身は福岡県大川市です。平成26年に佐賀大学医学部を卒業し、新古賀病院で初期研修後、平成28年に佐賀大学整形外科に入局しています。初年度

は、佐賀大学で勤務し、その後は、熊本機能病院、長崎医療センター、町立太良病院で臨床経験を積んでまいりました。大学院では、主に抗菌インプラントに関する研究を行っております。皆様方とは、歩行解析の折にお会いするかもしれません。お役に立てるよう精進してまいります。どうぞ宜しくお願い致します。

2019年 股関節だより・脊椎だより送付状況

医局 野中 寿栄

世界中で新型コロナウイルスが流行し、日本でも「新しい生活様式」を公表され今までと違う生活習慣を続けていかなければならなくなり、普通の生活に戻るにはもうしばらく時間がかかりそうです。

さて、2019年股関節だより・脊椎だよりの送付状況をお知らせしたいと思います。

2019年度は以下の通りです。

全体で8300名（内訳：佐賀県内3292名、九州（佐賀県除く）3295名、九州以外558名、脊椎だより1155名）になります。前年度に比べて500名ほど多くお送りいたしました。佐賀県・九州からの患者様が増えていて、脊椎の患者様も増え続けています。

今回で股関節だよりも35号になりました。これからも皆様にさまざまな情報をご提供していきたいと思っておりますので、今後ともよろしく願います。

また、整形外科のホームページも少しバージョンアップしており、WEB上でも股関節だより・脊椎だよりを閲覧・印刷することができるようになりましたので、そちらのほうもよろしく願います。

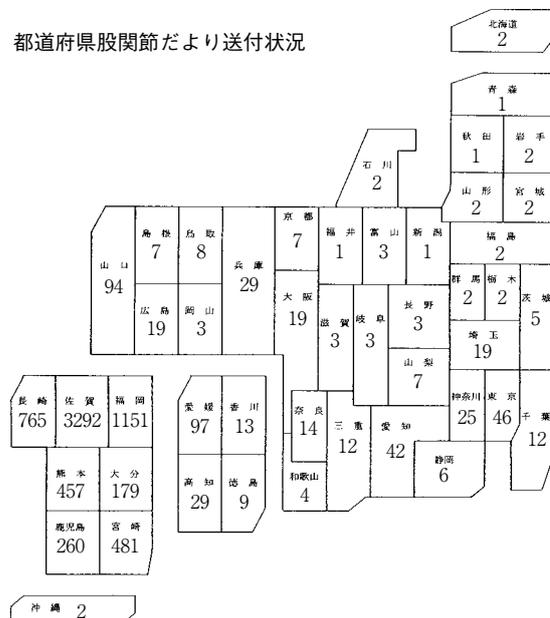
(<https://www.seikei.med.saga-u.ac.jp/>)

	2017年	2018年	2019年
佐賀県	3087	3148	3292
北海道	2	2	2
青森県	1	1	1
岩手県	3	2	2
宮城県	3	3	2
秋田県	1	1	1
山形県	1	2	2
福島県	3	2	2
茨城県	6	5	5
栃木県	3	3	2
群馬県	2	2	2
埼玉県	18	18	19
千葉県	12	12	12
東京都	44	44	46
神奈川県	27	26	25
新潟県	0	1	1
富山県	3	3	3
石川県	2	2	2
福井県	1	1	1
山梨県	6	7	7
長野県	3	3	3
岐阜県	3	3	3
静岡県	5	6	6
愛知県	40	42	42
三重県	11	12	12
滋賀県	3	3	3
京都府	5	7	7
大阪府	20	20	19
兵庫県	31	30	29
奈良県	14	14	14
和歌山県	4	4	4
鳥取県	8	10	8
島根県	7	4	7
岡山県	6	3	3
広島県	19	20	19
山口県	94	92	94
徳島県	9	9	9
香川県	13	13	13
愛媛県	93	96	97
高知県	26	29	29
福岡県	1100	1109	1151
長崎県	688	722	765
熊本県	411	432	457
大分県	151	167	179
宮崎県	445	464	481
鹿児島県	240	250	260
沖縄県	3	2	2
合計	6677	6851	7145

	2017年	2018年	2019年
佐賀市	1068	1095	1156
唐津市	323	323	327
鳥栖市	89	93	104
多久市	98	100	103
伊万里市	207	210	220
武雄市	144	144	152
鹿島市	168	172	178
小城市	211	217	225
嬉野市	75	74	76
神埼市	154	157	166
神埼郡	51	53	57
三養基郡	98	104	112
東松浦郡	9	9	9
西松浦郡	69	70	72
杵島郡	277	280	288
藤津郡	46	47	47
合計	3087	3148	3292

	2017年	2018年	2019年
九州(佐賀県除く)	3038	3146	3295
佐賀県	3087	3148	3292
九州、佐賀県以外	552	580	558
脊椎だより	772	957	1155
合計	7449	7831	8300

都道府県股関節だより送付状況



お手紙・お便り ありがとうございます

お手紙・お便りをいつもありがとうございます。今回もたくさんのお手紙を頂いてます、すべて掲載することができませんが、その中の一部を載せさせていただきます。この場を借りてお礼申し上げます。



佐賀市 S・A様

やっと夏の暑さが去り
しのぎやすくなりました。

股関節だよりを送って
くださってありがとうございます
しました。

まったく不自由を感じ
ませんし、93歳の独居老
人を楽しんでいます。

日常生活も一人で普通
に。週1日デイサービス
に行くことにお友達
も出来ました。

人工関節を入れている
ことさえ忘れる位に私に
なじんでくれています。

何か、これは私があま
り長く生きすぎた症状で
すから仕方ないと思って
独居老人を楽しんでいま
す。

すっかり良くなりました。
ほんとうにありがとう
ございました。

先生方に厚くお礼申し
上げます。

此度の水害の被害はあ

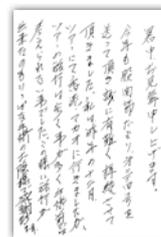
りませんでしたしよ
うか？

当方は幸い被害もなく
幸いです。

先生方や職員の皆様毎
日大変なお仕事ありがと
うございます。

皆様ご自愛程お祈り申
し上げます。

9月1日 乱筆乱文お許
しく下さい。



三養基郡基山町 M・T様

暑中お見舞い申し上げ
ます。

今年も股関節だより第
34号を送って頂き誠に有
難く拝読させて頂きまし
た。

私は昨年の12月、ツアー
にて香港・マカオに行き
ましたが、ツアーの旅行
は歩く事が多く手術前
は考えられない事でした。
この様に旅行が出来たの
もりっぱな手術のお陰様
で感謝致します。





佐賀市 N・M様

吹く風に冷気を感じる頃
となりました。

股関節だより第34号有難
く拝受しました。

今年で85歳ですが、お
かげさまでひとりで自立して
暮らしております。

「なあんもなか佐賀」で
すけど佐賀に生まれこの年
まで佐賀で暮らしてきてよ
かったなあと思います。

日本中から日本の先生
を頼って日本の先生に手
術して頂きたいとたくさん
の方が見える中、地元佐賀
で手術して頂き、慈母観音
様のように優しく行き届い
てお世話してくださった中
島様はじめ病棟の看護師様
方に心から感謝申し上げます。

皆様のますますのご健康
とご活躍をお祈り申し上げ
ます。

ありがとうございました。

東 京 都	K・M 様	大 分 県	S・T 様
高 知 県	A・M 様	佐 賀 県 佐 賀 市	H・S 様
愛 媛 県	S・M 様	佐 賀 県 鹿 島 市	K・E 様
山 口 県	F・M 様		

編集後記

今年に入り新型コロナウイルスが世界中で流行し、全都道府県に感染症緊急事態宣言が発令され5月の連休中は全国で自粛生活を強いられました。日本でも感染者・死亡者が多数でました。

まだまだ第2波、3波が来るといわれていますが、早く終息してほしいと思うことと皆様がお元気であることを切に願うばかりです。

今回も先生方に股関節だよりと脊椎だよりの原稿を書いていただき、股関節・脊椎に関する興味深く読み応えある内容になっていると思います。

また今年の異動に伴い、3名の先生と大学院の先生が1名加わりました。外来でお目にかかれたことがあると思いますが、どの先生も優しい先生なので何かわからないことがあれば何でもお聞きください。

毎回いつもたくさんのお手紙をありがとうございます。今回も何通か股関節だよりに掲載させていただきました。

これからも末永く続けていきたいと思っておりますので、今後とも股関節だより・脊椎だよりをよろしく願いいたします。

最後になりましたが、35号まで続けられているのは皆様のおかげだと感謝いたしております。まだまだ温度差がある毎日が続いておりますので風邪などひかれませんようにお体に気をつけてください。

また住所変更等がございましたら、いつでもご連絡ください。

お手紙・住所変更等の連絡先 〒849-8501 佐賀県佐賀市鍋島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 野中まで
Tel：0952-34-2337 Fax：0952-34-2059
Mail address：kokansetudayori2000@gmail.com

※(アドレスが変わりました)

追伸：住所変更、外来予約・変更の連絡につきましては、
整形外科医局直通の0952-34-2337(9:30~17:00)
までお願いいたします。

脊椎だより

第10号

令和2年7月

■発行日
令和2年7月10日

講師 森本 忠嗣

佐賀大学整形外科にて、脊椎（くびや背中や腰）や脊髄の病気の診断、治療を行いはじめ10年目を迎えました。また、3月31日をもちまして医局長の担当期間が終了しました。佐賀県の医療の充実、医局長がやりがいをもって仕事をする（幸せ）を目標に奮励努力してきましたが、目標到達には及びませんでした。道半ばではありますが、今後は脊椎外科の臨床・研究・教育に重きをおいて、みなさまのお力になれるように、愚直に精進してまいります。

さて、この4月は10年目という節目で医局長業務を終えたあとということも重なり強い意気込みで臨みましたが、コロナ禍で通常どおりの診療・研究・教育すらできない状況となりました。多くの患者さんに手術の延期をお願いし大変ご迷惑をおかけしたと思います。また、研修医や医学生にとっては教育の機会が失われています。後進の教育は最重要課題であり、今後も第2波、第3波が予想されるなか、知恵を絞る必要があります。

ところで、整形外科がコロナに対してワクチンや抗ウイルス薬の開発や使用の面で貢献することはあまりないと思います。しかし、運動器の障害に対する予防と治療に関わる整形外科の仕事は、QOLを高めて少しでも多くの方が元気に活躍することに貢献し、多くの患者の免疫力を高め、コロナ感染予防に寄与できると夢想しています。

令和2年4月、日本整形外科学会プロジェクト研究事業に応募していた「ロコモティブシンドロームとメタボリックシンドローム、認知症、ペリオスチンの相互関係についての探索的検討」と題する研究が採択されました。要介護の主要疾患であるロコモ、メタボ、認知症には“老化”という共通の

Keywordがあるので、共通のメカニズムがあると考えています。吉原先生が大学院で研究したペリオスチンというタンパク質に着目して、ペリオスチンのロコモ、メタボ、認知症の関与を明らかにしたいと目論んでいます。また、睡眠障害や運動療法や手術療法のロコモ、メタボ、認知症への影響を明らかにすることなどを目的に3年間の住民疫学研究をおこないます。健康寿命の延伸に寄与する知見を明らかにし、「健やかに老いる」ことに貢献して、コロナ禍に対して整形外科医として、“一隅を照らす”（最澄）所存です。

第10号脊椎だよりでは、例年通り、脊椎班の先生が近況を報告してくれています。また、私が2020年4月より上市化された抗菌性の脊椎椎体間ケージの紹介、吉原先生が椎間板ヘルニアに対する新しい治療“ヘルニコア”の紹介を行います。ヘルニアに悩まれる患者さんの多くは“仕事などを抱えて手術を避けたい”というのが正直なところだと思います。ヘルニコア投与により手術が回避できた患者さんは多く、今後、椎間板ヘルニアの手術例は減少すると確信しています。楽しんで読んでいただけたら幸甚です。

“Think globally, act locally”を座標軸に、臨床と研究を両輪とする所存です。今後も佐賀大学整形外科の伝統である1日3回以上回診を続けて、患者さんの診察をさせていただくなかで見えてくることを大事にしていきたいと思います。アフターコロナで通常の診療ができる日を待ちわびながら、この状況の中で脊椎外科医として地道に臨床能力を磨き、研究を行い、雌伏しながら力を蓄えたいと思います。今後ともご協力よろしくおねがいます。

抗菌脊椎インプラント発売

森本 忠嗣

2016年4月より当科で開発された、世界初の抗菌性人工股関節置換術（AG-PROTEX）が日本で発売されました。

（股関節日より第31号をご参照ください）。その後、この抗菌インプラントの骨への固着性と抗菌性を実証する知見が集められ、2018年には経産省の「ものづくり日本大賞・特別賞」を受賞し、多くの患者さんにとっての福音となっています。

術後感染は脊椎外科領域においても、一旦発症すると、難治性になりやすく、長期間の治療を要し、重大な機能障害の原因ともなり、患者さんや医療従事者にとっても大変つらい合併症です。高齢化社会の到来とともに免疫力が低下し感染しやすい患者さんは増えていくことが予想され、可能であれば、脊

椎インプラントも抗菌化が望ましいことはいうまでもありません。

そこで、馬渡教授にご高配いただき、この技術を応用した脊椎インプラントの開発に参画させていただきました。抗菌性人工股関節置換術（AG-PROTEX）同様に、佐賀大学微生物学教室と京セラメディカル（株）、大学院生との産学連携で、動物実験を行い、製品開発をすすめ、2020年4月より発売開始されました。日本発、世界初の抗菌性脊椎椎体間ケージ（Resitage）です。術後感染症の減少、良好な骨癒合、そして、安全性を証明するべく、当院を主導施設とした多施設研究を実施しており、真摯に評価し、治療成績を報告予定です。多くの患者さんの福音となることを期待しています。

THE NEW VALUE FRONTIER



Resitage



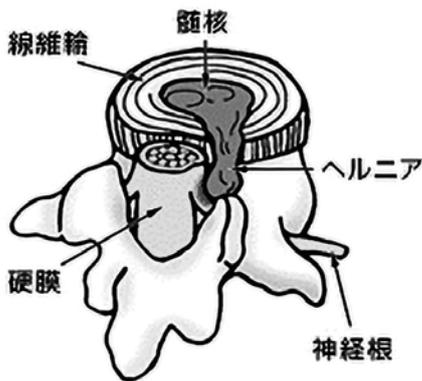
ヘルニコア（椎間板内酵素）注入療法

助教 吉原 智仁

平田先生が脊椎だより9号で腰椎椎間板ヘルニアの診療ガイドラインを紹介しています。

その中で少しふれていた新しい腰椎椎間板ヘルニアの治療法の椎間板酵素注入療法（ヘルニコア）について実施症例も増えてきましたので、再度紹介したいと思います。

腰椎椎間板ヘルニアは脊椎のクッションとなる椎間板の髄核がなにかのきっかけで飛び出し、神経を圧迫して痛みやしびれを引き起こす疾患です。



<日本整形外科学会HPより 抜粋>

通常、腰椎椎間板ヘルニアに対し保存的治療としては安静、コルセット装着、投薬治療（内服治療、

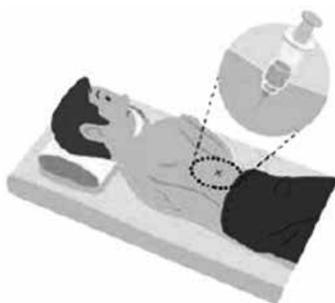
神経根ブロック・硬膜外ブロック治療）があり、手術治療として椎間板摘出術が標準的な治療法ですが、ヘルニコアはヘルニアを起こしている髄核に直接注射を行い注入します。薬物療法や運動療法など無効かつ障害程度の高い症例、すなわち、手術になるような症例に対してヘルニコア治療を実施します。

【ヘルニコアの効果】

髄核には保水成分が豊富にあるため、ヘルニコアを髄核に注射することで、有効成分のコンドリアーゼが髄核内の保水成分を分解し水分による膨らみを和らげます。結果として神経への圧迫が改善し、痛みや痺れなどの症状が軽減すると考えられています。

【ヘルニコアの副作用】

投薬によるまた一過性の腰痛や下肢痛がみられることがあります。また特に注意すべきものとして、投与後から30分以内にアナフィラキシーの発現（かゆみ、蕁麻疹などの皮膚症状、腹痛、吐き気などの消化器症状、視野が狭くなるなどの視覚症状）の可能性があります。アレルギー体質の方はヘルニコアの治療に注意が必要です。まれに自宅にもどられてからもアナフィラキシーがおこることもあるので、ご家族にも注意していただき、ご自身の状態をよく観察して、体調変化には十分注意してください。



<科研製薬株式会社、生化学工業株式会社 発行冊子
ヘルニコアの治療を受けられる方へ より抜粋>

● 皮膚症状 皮膚のかゆみ、 じんま疹、 紅斑・皮膚の 発赤 など		● 呼吸器症状 声のかすれ、 くしゃみ、 のどのかゆみ、 唇のはれ、 息苦しさ、 呼吸困難 など	
● 消化器症状 腹痛、吐き気 など		● 視覚症状 視野がせまくなる など	

※蒼白、意識混濁などのショック症状や息苦しさなどは緊急性の高い症状です。救急車を呼ぶなど緊急に対応してください。

<科研製薬株式会社、生化学工業株式会社 発行冊子
ヘルニコアの治療を受けられる方へ より抜粋>

【ヘルニア注入療法】

－治療スケジュール－

1. 1泊2日入院
2. 局所麻酔の上、ヘルニア注入（X線透視室）
3. 注入後3時間はベッド上安静
4. 翌朝、腰痛や下肢神経症状やアレルギー反応の有無を確認して退院
5. 仕事復帰は2日後、スポーツ復帰は2～3週後が目安

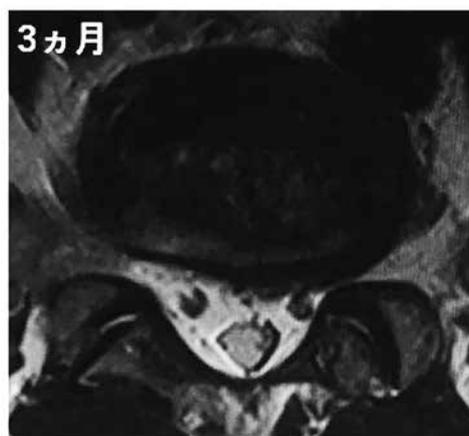
（*注射後1週間はあまり腰に負担をかけないようにしてください。

定期的に診察を受けてください。）

注射はレントゲン台に横になり穿刺部位を正確に確認しながら注射を行います。治療（注射）時間としては10分程度です。注射後はベッド上で安静にしていただき、副作用などの問題がなければベッド離床可としています。ヘルニア注入療法を安全に行うためにも1泊入院していただいています。

【25歳 女性】佐賀大学整形外科にてヘルニア注入療法

ヘルニア投与翌日より下肢痛消失。3ヵ月目のMRIではヘルニアの縮小を認めた。



最後に、一度ヘルニアの治療を受けられた方は再度、ヘルニアの治療を受けることができませんので、ご注意ください。一生に一回の治療です。

近況報告

助教 前田 和政

皆さま、こんにちは。前回の脊椎だよりからもう1年経ってしまったのかということに驚いています。時の経つのはあっという間です（毎年思いますが）。本当かどうかわかりませんが、年を重ねていくことに1年の割合が少なくなることで早く感じるという話がありました。

今年度初めは武漢肺炎ウイルスのため学会の指導もあり、不要不急の手術は延期することになりました。先延ばしとなった患者さんもおられ、大変申し訳ありませんでした。しかし、脊椎骨折や麻痺の急患の患者さんの手術は行っていましたので、手術に関してはそれほど変わりなく行っていました。5月

末となり、普段と変わらない状態になってきました。外来患者さんは減っている印象ですが、予約している患者さんはほとんど来て頂いているので、経過を診させて頂き感謝しています。

Jリーグも休止されており、試合がないのは寂しい限りです。試合に勝っても負けても、ないよりはましですね（勝ったほうが良いのですが）。当たり前の日々に感謝しないといけないとつくづく思います。

昨年と変わらず、当科の脊椎外来も月・水・金に行っていますので、何かあれば御相談下さい。皆様の御健康と御多幸をお祈り致します。

近況報告

助教 吉原 智仁

平成27年4月から佐賀大学の基礎分野の大学院（生化学教室）へ進学し、5年が経過しました。4年で学位をとることができませんでしたが、2020年1月に学位論文『線維芽細胞の細胞周期におけるペリオスチンの重要性』がRespiratory Researchに受理され、3月に佐賀大学の学位審査を受け、無事に博士号を取得することができました。私が研究を行っていた『ペリオスチン』はアレルギー疾患や癌の転移、肺線維症などに大きく関与しているタンパク質なのですが、整形外科分野では骨に強い関連性があります。現在、脊椎班では骨粗鬆症とペリオスチンについての臨床・基礎研究を行っています。これまで基礎の大学院で学んだ知識と実験スキルを今後整形外科でも活用し、役立てていきたいと思っています。

臨床分野では2019年1月から佐賀大学附属病院整形外科へ復帰し、脊椎外科医の一員として日々奮闘しております。大学病院や市中病院の外来の際に患者さんを長い時間お待たせすることが多いのです

が、嫌な顔をされず『今日も多いですね〜』など優しいお言葉をかけていただくことがあり、感謝と申し訳ない気持ちでいっぱいです。今後も、地元佐賀の脊椎・脊髄医療のため今後も頑張っていきますので宜しくお願い致します。

毎年恒例のプライベート報告ですが、カブトムシとクワガタのブリードは引き続き継続しております。以前に祭りで出店をしていた全盛期の頃に比べて1/10の規模にはなりましたが、細々と続けています。また最近では自宅の芝（姫高麗）の更新作業に追われています。

サッチングやエアレーション、肥料散布、芝刈りといういろいろ大変ですが、芝も手間をかければかけるほど成長でしっかり応えてくれるところがあり、昆虫ブリードと通ずるところがあります。

汗ばむ季節になってきました。

皆様のご健康の程、心よりお祈り申し上げます。

近況報告

大学院 戸田 雄

皆様ご無沙汰しております。コロナ禍で大変な状況が続いておりますが、いかがお過ごしでしょうか。

私は大学院が最終の年となり、最後の仕上げの年となりました。大学院では肉腫における免疫療法の可能性の研究をし、この4年間は顕微鏡とパソコンに向かう時間が長くなり、自慢であった視力の良さが失われてきている次第でございます。また、臨床

研究では転移性脊椎腫瘍について行っています。がん治療の進歩で骨転移を有する患者さんも多いかと思えます。そういった患者さんのADLやQOLを損なわないよう、臨床の視点を持って研究をしていきます。来年度から臨床に戻る予定です。ますます精進していきますのでどうぞよろしくお願いいたします。

近況報告

大学院 平田 寛人

皆様こんにちは。今年も脊椎だよりをお届けする季節がやってまいりました。この一年、皆様はどのような一年だったのでしょうか。まず、はじめに昨今のコロナ禍で健康を害された方、自粛に伴い被害を被っていらっしゃる方が速やかに普段の生活に戻れますよう心よりお祈り申し上げます。

私の近況ですが、引き続き整形外科医として外来診療・手術助手をして働きながらも、大学院生としての研究に没頭しています。大学院生も最終年度の4年目に差し掛かり、土日返上で研究室にこもっています。仕事面を大幅に免除していただき融通を利かせてくださる医局員の皆様、子育てもろくに行わず好きなときに好きな時間まで実験に行かせてくれる家族（保育園の行事にはほとんど行ったことがありません。娘、、ごめん!!）に感謝が尽きません。

さて本題です、骨は『骨をつくる骨芽細胞』と『骨を溶かす破骨細胞』の絶妙なバランスで保たれています。常に両方の細胞が同じように働くことで新しく丈夫な骨が維持されますが、このバランスが崩れ、破骨細胞が優位になると骨粗鬆症になるこ

とを一昨年の脊椎だよりでお伝えしました。ではどうやって、この骨芽細胞や破骨細胞といった起源が異なる細胞同士で連携をとっているのでしょうか（カップリングといいます）。いろいろな因子が報告されていますが、興味深いことに最近のヒト破骨細胞の遺伝子の網羅的解析の報告で糖尿病に抑制的に働くインクレチンを分解してしまうDPP-4という酵素が関与しているようです（Weivoda MMらNat Communications. 2020）。そのほかにも、生活習慣病と骨粗鬆症との関連を報告したものは多く存在しており、骨粗鬆症が全身疾患であることはどんどん科学的に証明されています。薬が必要なときには適切な投薬をうけることは間違いなく重要です、それに加えて普段の生活に運動を取り入れてみてはいかがでしょうか。

佐賀の地から世界に新たな知見を先駆けて発信することができるよう引き続き研究を進めていきます。末筆ではございますが、皆様のこれからの一年が輝かしいものになりますよう祈念いたします。ではまた来年!!

近況報告

佐賀記念病院 整形外科 塚本 正紹

脊椎便りをご覧の皆さま、こんにちは。佐賀記念病院の塚本正紹です。

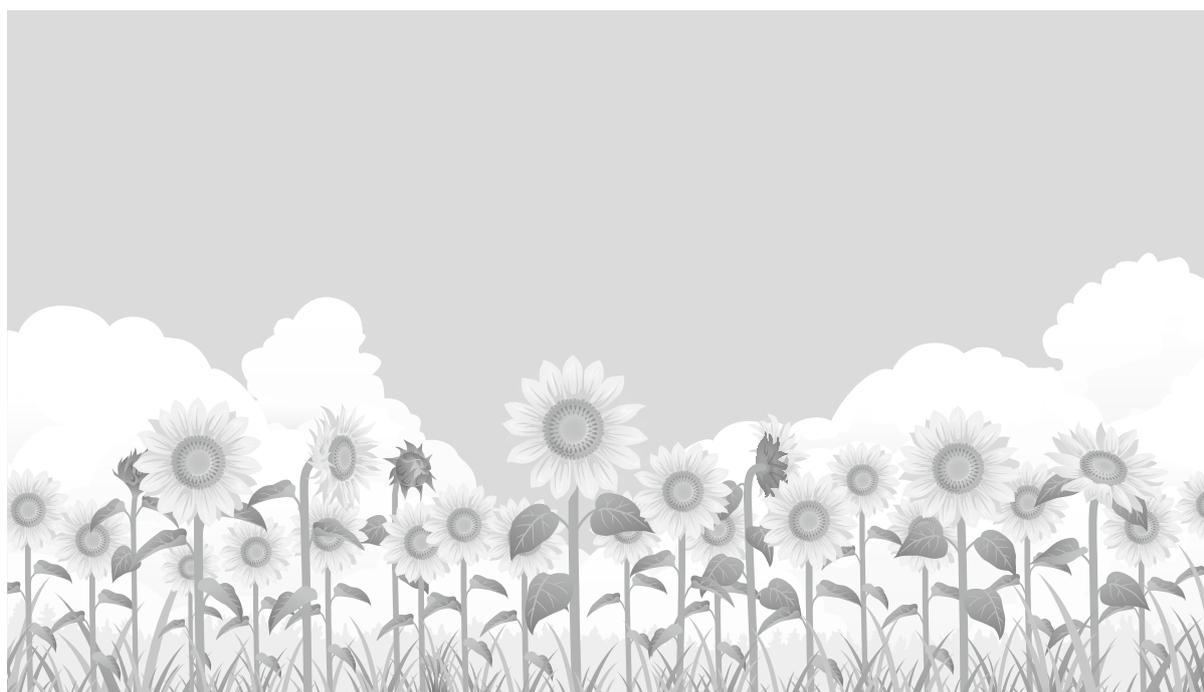
佐賀記念病院での勤務も4年目となりました。当院脊椎班は會田副院長と私の二人で診療にあたっております。引き続きよろしくお願いたします。

さて例年のこの近況報告、去年は釣りのお話を書かせて頂きましたが、今年はコロナ禍の中、緊急事態宣言も発令され、どこにも行かずstay homeの日々、職場と自宅の往復のみの日々を過ごしています。

「コロナウイルスで病院は忙しいでしょう？」とお声をかけて頂くことがあります。整形外科医がCOVID-19や感染した患者さんに対して何かできることはあまりなく、むしろ感染拡大を防ぐために神経麻痺進行例や外傷例以外の脊椎手術は延期するように言われておりますので、当院でも手術は減りました。また不要不急の外出を避けるように叫ばれている今、外来の患者さんも減っています。整形外科疾患はすぐに命に係わることも少ないため、感染拡

大予防に病院受診を控えて頂いている方が多いと思いますが、痛みやしびれといった症状は生活の質に大きく関わる症状です。患者さんの痛みやしびれを改善し、ADLやQOLを向上させて、健やかに生活して頂くことが整形外科・脊椎外科医の役割と思います。我々がワクチンや治療薬開発に直接関わってCOVID-19を撲滅させることはできませんが、感染拡大が早く収束し、当たり前の診療ができるようになって、患者さんが健やかに生活できることが、患者さんの免疫力を高めることにもつながり、それが我々にできるCOVID-19への対抗策かもしれないと最近強く感じます。一日でも早く当たり前の日常がもどることを祈りつつ、今日この瞬間もCOVID-19の診療にあたっている同業の方々、社会・経済を停滞させないように頑張っている方々に改めて感謝申し上げます。

最後になりましたが、脊椎便りをお読みになっている皆さまが本年も健康に過ごされますように心からお祈り申し上げます。



近況報告

福岡記念病院 隈元 真志

脊椎だよりをご覧の皆様、ご息災にしていっていただけますか。

福岡市早良区の医療法人大成会福岡記念病院で脊椎脊椎診療を担当させていただいております、隈元真志（くまもとしんじ）です。

報道でもご存知のとおり、当院は福岡市での3件目の新型コロナウイルス感染症のクラスター発生施設となってしまいました。そのため、保健所の指示により院内での新規感染が収束するまで病院としての業務停止を余儀なくされることとなりました。

業務停止中は、待機の間は疼痛に耐えられず、手術対応ができる病院へ紹介状を作成した方もおられました。地域の皆様にはご迷惑をおかけし、大変申し訳ございませんでした。

同時に、目に見えない感染症と戦う恐怖を覚えました。当院のHPに公開されておりますが、患者総数は外部施設からの受け入れを含めると49名となりました。

医業停止中は、診療再開にむけてどのように新型コロナウイルスと戦っていくのかを課題に、医局で連日会議を繰り返して、これまでの院内の体制を見直し、徹底的に環境を整備いたしました。具体的には、内科系医師・外科系医師・救急科医師が連携して、救急から検査、入院、治療、退院に至るまでの具体的な導線や関わり方など、区域化しました。国立感染症研究所や大学の感染症制御部の医師の視察・指

導を受け、60を超える項目をチェックし、ようやく5月18日に診療再開となりました。

残る医師も、たとえ最前線で戦う科ではなくとも、COVID自宅待機患者のフォローや、COVIDチームの一員となり入院患者の対応、PCR検査の対応をおこない、発熱外来の設置などを行ってまいりました。全科ではありませんが、患者さんに柔軟に対応すべく、9時-17時での勤務時間帯から20時まで分散での勤務対応を行っております。

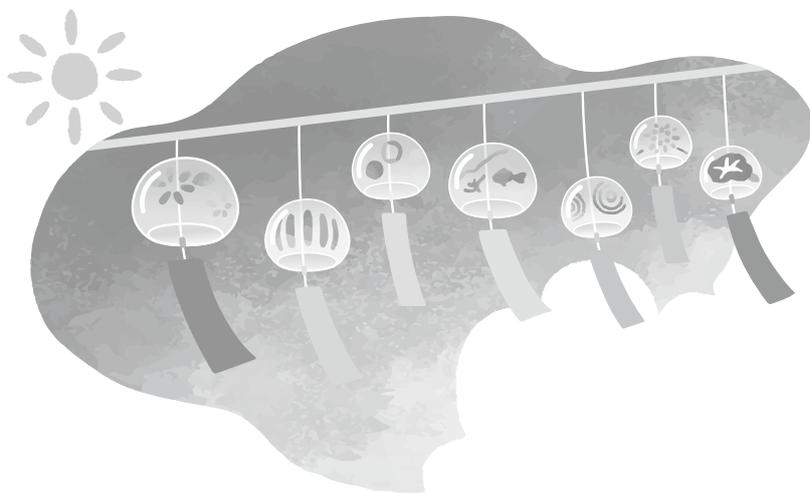
以上のとおり、当院は業務停止の間環境整備を行い、新型コロナウイルスと戦うべく万全の体制づくりを行いました。当院のもっとも重要な理念である「断らない医療」を提供し、地域の皆様に安心と信頼を届けられるよう、引き続き全員で頑張っていく所存です。

ご迷惑をおかけしましたことを謝罪するとともに、一日も早い終息を願います。

拙筆にて大変恐縮でございますが、近況報告とさせていただきます。

脊椎だよりをお読みになっている皆さまが健康に過ごされますよう祈念申し上げます。

今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



<忘れられない患者さん7>

森本 忠嗣

股関節疾患（Hip）と腰椎疾患（Spine）は、加齢とともに増加し、しばしば併発し、両者とも腰下肢痛、歩行障害を呈するため、誤診・誤治療は稀ではありません。そのような病態はHip-spine syndrome（Hip（股関節）とSpine（脊椎・背骨）の不具合により起こるSyndrome（症候群＝臨床症状の総称））と呼ばれ、古くより注意喚起されています。

今回、私が経験したHip-spine syndromeの患者さんと、その後の私の取り組みについて記載します。72歳女性のAさんは、数年前より、腰痛と下肢痛で悩まれ、家の近くの整形外科を受診されました。SLRテストも陽性であり（いわゆる坐骨神経痛誘発テスト。上向きに寝て、膝を伸ばして下肢をあげていくと下肢痛が誘発されれば陽性）、腰椎X線では第4腰椎が前方にずれていました。そのため、腰椎すべり症と診断され、疼痛部位である殿部のブロック注射や腰椎牽引などで対処されていました。痛みがなかなか改善しないことから、他院や整骨院などを複数受診されましたが、同様に腰部疾患と診断され、様々な治療が行われましたが、痛みはむしろ徐々に悪化していきました。知人の勧めもあり当院の佛淵先生の外来を受診され、変形性股関節症と診断され、人工股関節置換術により痛みが消失しました。入院中の主治医（医師4年目）である私に、「もっと早く楽になりたかった。私のような患者さんを減らして欲しい。」と泣きながらポツリポツリと訴えられました。このことを佛淵先生に報告すると、このような病態をHip-spine syndromeと呼ぶことを教えていただき、研究テーマにするようにご指示をうけました。以後、約15年にわたり、誤診例の頻度は？、なぜ誤診されるのか？、X線の特徴は？などについて調査してきました。

明らかになったことは以下の通りでした：

- 1) 変形性股関節症例の前医の誤診・診断遅延率は5%、
- 2) 誤診・診断遅延病名の98%は腰椎疾患、

- 3) 患者自記式の間診票で31%の患者さんは腰痛や足が痛いなどの股関節病変以外を想起させる記載をされる、
- 4) 変形性股関節症患者の腰痛頻度は60%であるが、患者が訴える腰痛部位の36%は腸骨稜より下方の殿部（単純に股関節が悪いという患者さんが含まれる可能性）、
- 5) 変形性股関節症に対するSLRテストの検討では、SLR角70度未満26%、殿部痛誘発率9%、
- 6) 腰椎すべり症の合併率は31%など。

一連の発表の結果、最近は、色々なところで、Hip-spine syndromeについて講演で呼んでいただいています。講演中に必ずHip-spine syndromeについて研究をはじめのきっかけとなった忘れられない患者さんAさんについて紹介させていただいています。誤診・誤治療が一人でも減ることを期待して、今後も調査、発信をつづけていきます（Aさんや佛淵先生との約束です）。



編集後記

コロナの影響で、通常の診療ができることの有りがたさが再認識できました。

一方で、stay homeを守り、家族と過ごす時間が増えたので、庭仕事を家族と楽しむことができました。研修医のころに、先輩医師から「整形外科医は患者の病気の原因に迫るため、そして、手術を行ったら治療成績をよくするために、患者の生活を理解する必要がある。そのためには、教養を身に付けること、色々なことを経験することが大切」と指導をうけました。庭仕事のあとに、首・肩・肘・腰・膝が痛くなり、患者の生活を理解するのに役立ったと確信しています。

“先生、脊椎だより見たよ、今後も続けてね”の患者さんたちの労いのお言葉が奮起の原動力です。いつも声かけしてくれる皆様ありがとうございます。外来で園芸についてもお話しできたら幸いです。

佐賀大学の脊椎脊髄専門外来は、月・水・金の午前中に診療を行っています。不明な点、診察日の変更の希望、住所変更があった時は、下記まで、ご連絡お願いします。

最後に、他県の患者様のために、情報を付記させていただきます。

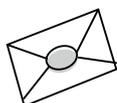
日本脊椎脊髄病学会のホームページに脊椎脊髄の病気と症状のわかりやすい説明、そして各県別の日本脊椎脊髄病学会の指導医のリストがありますのでご参照ください。

脊椎脊髄疾患（症状と病気）<http://www.jssr.gr.jp/medical/sick/>

指導医のリスト <http://www.jssr.gr.jp/general/advisor/>

（森本 忠嗣）

お便り
宛先



〒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

TEL：0952-34-2337 FAX：0952-34-2059

メールアドレス kokansetudayori2000@gmail.com

