

“手術の待期期間に関して・・・”

現在、当院の人工関節の手術待ちは、約2ヶ月程度です。骨折などの手術と異なり、人工関節や脊椎の手術はどの病院でも緊急でやる手術ではありませんので、予定の手術枠で行ないます。ですから、専門医が手術をしている病院は、ほぼどこも1～3ヶ月程度の待期期間があります。

しかし、この待期期間は意外と重要な期間で、合併症のある患者さんなどはこの間に精密検査や治療を行なう事が出来ます。

虫歯治療や糖尿病、高血圧の薬剤調整などが可能ですし、血を貯めて手術時に自分に輸血する自己血貯血も待期期間に余裕をもって出来ますので、手術を待つ時間は少し苦痛だと思いますが、ご理解のほど、よろしくお願い致します。



センター長の海外探訪記 “ラトビア(バルト三国)の巻”

ラトビア人の友人(今はアメリカで勉強中)が里帰りすると聞いて、共通の友人である先輩Dr.、阪大のロシア語の先生らと、「この機会を逃してなるものか！」とばかりにお宅訪問をしました。バルト三国は旧ソ連に併合されましたが、元々はハンザ同盟などで西欧との繋がりが多い国です。首都のリガは中世時代の街並みがしっかり残っており、ソ連から独立した後安定してからやっと観光客が来るようになったので、あまり観光地化されておらず、とてものんびりしたお薦めの国です。聖ペテロ教会の展望台から眺める旧市街の街並みは美しく、ほぼ歩いて回れる規模なものも嬉しい街です。しかし、ソ連時代にKGB(諜報部)として使われていたビルや核シェルターなども観光地になっており、中世のみならず近代の歴史も考えさせられる国でした。食事も美味でしたが、友人一家との食事の飲み物がウォッカ中心だったのはちょっとツラかったです。



- 人工関節に特化した「人工関節センター」と乳がん診療に特化した「プレストセンター」を開設しており、より高度な専門医療を提供しております。
- 関節外来：岡 史朗 月・火・水曜午前9時から12時
- 関節外来：相原雅治 水・木・金曜午前9時から12時
- スポーツ外来：大堀智毅 金曜 午後4時半から7時
- 理学療法士：岡本浩明・樋口慧・小山晴菜
- 受付時間：平日午前9時～11時半、午後4時半～6時半
(水曜夜診休診)
- 土曜午前9時～11時半 (祝日休診)

相原病院・人工関節センター tel. 072-723-9000
箕面市牧落3-4-30 fax. 072-723-9052
ホームページ: <http://www.aiharahp.com/>

この新聞の名称「ぶらな」とは、仏教の元言語となるサンスクリット語で“空気”や“清浄な気”を示す言葉です。我々は、関節や脊椎疾患に負けずに積極的に人生を楽しんでいきたい！と考えている“強い気を持っている方々”を応援する為に、色々な形で情報を発信していこうと考えています。

こんな情報が欲しい、こんな事をして欲しいなど希望がありましたら、お気軽にファックスでお伝えください。

「ぶらな」

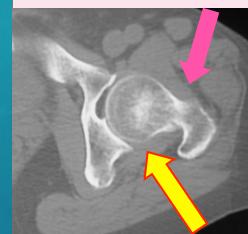
“人生を積極的に生きる人を応援する医療情報誌”

相原病院は一昨年に40周年を迎え、地元根付いたアットホームな病院として地域医療に貢献してまいりました。現在は人工関節センターとプレストセンターを中心とする専門医療に特化して7年になりますが、アットホームな雰囲気を維持しつつ、最新の高度な医療を提供し続けることを常に心がけて診療にあたっております。

“人工股関節のアプローチって何ですか？”



前方アプローチ



後方アプローチ

人工股関節の手術は股関節に到達するまでの進入方法がだまかに言って前方、側方、後方があります。日本では過半数が後方から股関節に到達する方法が選ばれています。方法が幾つかあると云う事は、それぞれにメリットデメリットが存在する訳で、どれもが正しい進入方法なのですが、後方が最も選ばれている理由は術野である股関節が展開し易く、それにより手術手技が行い易いからです。

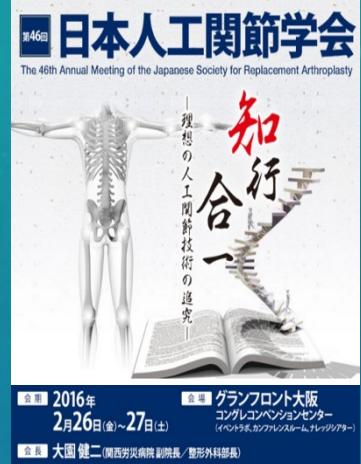
特に、関節の変形が強かったり、関節が硬くなって動きが悪くなっている場合は、展開がし易いアプローチなので操作がし易いメリットが効いてきます。しかし、デメリットとしては、横向きの体位で行う為に骨盤側のインプラントの設置角度が身体の傾きで調整が難しかったり、一部の短い筋肉を切離する必要があります。側方から股関節に達する為には大転子といって、大腿骨の一部を一度切り離すので自由度は高くなりますが、インプラントを設置後に骨を戻してワイヤーなどで再度固定しなければならず、場合によっては骨が癒合してくれないなどの合併症があり、当院では採用していませんが、根強い人気を誇っているアプローチです。

前方は筋肉を切らないのがメリットであり骨盤側は操作しやすいのですが、筋肉を残すため大腿骨の操作がし難いのが欠点です。特に変形の強い人には手術時間が大幅に延びる場合がありますが、逆に関節が良く動く人には筋肉を温存できるので、脱臼率が少ないと報告もされています。



それぞれ一長一短ありますので、当院では患者さんの股関節の変形や術前の可動域により、最も適していると考えられるアプローチを選択しています。インターネットでは色々出てきますが、術者が使いこなしている限りは、アプローチそのものに優劣はありません。

相原病院・人工関節センター新聞
第14号
2016年5月吉日



近隣病院の人工関節手術数 (平成26年度)

病院名	症例数
相原病院 (H27年)	183
(H26年)	192
(H25年)	172
箕面市立病院	51
市立豊中病院	114
市立池田病院	100
国立刀根山病院	37
宝塚市立病院	31
大阪医科大学病院	160
済生会千里病院	76
北野病院	96
豊中渡辺病院	13
済生会吹田病院	122



医療法人 啓明会
相原病院
Provides the best medical service

“日本人工関節学会をお手伝いして・・・。”
センター長 相原 雅治

時々、学会で外来を休診してすいません・・・さて、我々が参加する「学会って何？」と思われている皆さんも多いと思います。我々医師が学会に参加する理由の一つに「単位」があります。まるで大学生みたく、医師免許は国家試験を合格すると、犯罪でも犯さない限りは死ぬまで有効です。しかし、「専門医」や「認定医」を維持するためには、常に最新の医学知識や情報、薬剤の適切な使い方から合併症、手術そのものに関する知見などを常に「バージョンアップ」する必要があります。その為には学会や研究会などに参加して、講演を聞いて学んだ証拠として「単位」が与えられます。大抵は5年毎で更新されますので、その間に様々な分野の単位を取らねばなりません。

それ以外にもう一つの大きな目的として、自分自身やチームで行った手術や治療などの成績を自ら発表して、その成果を「その分野を専門としている医師たちに評価をしてもらおう」厳しい場でもあります。発表自体はたったの5～6分が一般的で、長いシンポジウムなどでも10～15分と短いものですが、その準備には、レントゲン計測や評価、多くのデータ処理からスライド作成まで何十時間も要します。勿論、それらの準備は日常の診療業務が終わってからしか出来ませんので、学会前はかなりクタクタになっていたりします(+_+)・・・それでも、最先端の治療を行っている者の宿命と考えてみんな頑張っています。



私が定期的に発表している学会は、2月に行われる「日本人工関節学会」と秋に行われる「日本股関節学会」で、股関節学会では当センターのリハビリ部門と看護師部門もほぼ毎年研究発表をしています。

今まで学会は「参加する」ものでしたが、平成28年2月にグランフロント大阪で行われた日本人工関節学会・第46回学術集会を運営する会長が私の師匠である関西労災病院・副院長の大園健二先生であり、そのお手伝いをする機会を得ました。2年前に大園先生が会長に選出(大学教授が選出されるのが一般的なので、普通の病院関係者からの選出は珍しく、そもそも多くの大学教授を差し置いての選出は非常に名誉な事です)され、その2年前から準備は始まりました。

準備と言っても、学会としての方向性、プログラム内容から、会場のレイアウト、学会の演題募集からその内容のチェック、学会の抄録集作成まで多岐に渡ります。2年前にはまだまだ先・・・と思っていましたが、実際にはあっという間でした。ほとんどの実務作業は関西労災病院の後輩達がやってくれ、私は僅かばかりのお手伝いをしただけですが、今まで20年近く参加してきた学会の裏側やシステムを知る事ができ、様々な経験と多くを学べて本当に良い機会となりました。まさに大人の社会見学ですね(^^♪

学会そのものは予想を上回る2,600名以上の医師を中心とした参加者に来場して頂け、他大学や人工関節を数多くやっている施設の先生方にも「内容の濃い学会でしたね！」との感想とお褒めの言葉を頂きました。

こうして学会で多くを学び、日々の診療に役立てて参りますので、「学会で休診」の表示を見ても、怒らないで下さいね！

追記:学会初日の夜には「全員懇親会」なるちょっとした食事と飲み物を用意する会を行います。しかし、普段はあまり参加されずに各病院の先生方で食事に行かれる場合が多いのですが、釣り好きな大園会長の「マグロの解体ショーがしたい！」との強い希望で、立派なマグロを参加者の目前でさばいてお寿司にして振る舞ったので、懇親会は予想以上の参加者と、マグロの解体ショーを初めて見た外国からの参加ドクター達は大喜びとなりました(^^♪

