



びょういん癸

膝変性疾患に対する外科的治療

整形外科

ー膝内側部の変性疾患に対する膝温存治療ー

林 陸

半月板は膝の衝撃吸収に大きな役割を果たしており、半月板損傷によりその機能は大きく低下します。日本人の場合、膝内側半月板が変性断裂することが多く、軟骨の摩耗や関節変性を生じO脚となり、変性関節症が進行していきます。その治療方法は慎重に決定する必要がありますが、ある程度活動性が高くリハビリテーション等の保存的治療で効果が得にくい場合、その断裂形態によって半月板温存術を施行しています。特に内側半月板後根断裂は、膝窩部痛と特徴的なpop音とともに断裂を来することが多く、関節鏡を用いて後根断裂部を修復する術式を採用しています。(図1A～C)

図1. 関節鏡所見



A : 内側半月板後根断裂



B : 後根部に2針縫合



C : 修復された後根部

内側半月板後根断裂は経過中にO脚および変性性関節症の進行や骨壊死を生じることが高頻度にあります。そのため膝の状態によっては膝内側部にかかる負担を減らすため、X脚に矯正する高位脛骨骨切り術を選択しています。また、骨壊死とは軟骨を裏打ちする骨の血流障害により、レントゲン像にて骨に穴が開いたような状態(骨透亮像)になることで、膝痛が強くなることが多く、当院では骨壊死した範囲が大きい場合、骨切り術に合わせて骨軟骨柱を移植する術式を取り入れています。(図2A～C、図3A～B)

図2. レントゲン像



A : 骨壊死初期
骨透亮像はわずか



B : 骨壊死進行期
骨透亮像が進行



C : 高位脛骨骨切り術
+ 骨軟骨柱移植術

図3. 大腿骨内顆骨壊死



A : 骨壊死部による広範囲に及ぶ欠損部



B : 骨軟骨柱移植により形成された関節面

膝の機能を温存するためには半月板や膝自体を温存することが重要ですが、膝の状態や年齢によっては人工関節置換術という選択肢もあります。患者さんの状態やご希望をお聞きしながらより良い治療方法を選択していきます。



新規導入しました

尿路結石破碎装置について

泌尿器科
岡島 和登

尿路結石に対する標準治療として体外衝撃波結石破碎術（ESWL）、経尿道的尿路結石破碎術（TUL）があります。近年の機械と技術の進歩により、腎臓・尿管のどの場所にも到達可能な細径の軟性尿管鏡とホルミウムレーザーにより、すべての尿路（腎臓－尿管－膀胱）の結石に対して結石を細かく碎き（破碎）、碎いた結石を取り除く（抽石）ことが可能となりました。

当院では令和2年度に最新の細径尿管鏡「URF-P7 径 2.65mm」を導入、令和3年度に最新のホルミウムレーザー機器である「ドルニエ Medilas H Solvo 35」を導入いたしました。これにより従来から施行していた、体外衝撃波結石術（ESWL）、リソクラスト・硬性尿管鏡による rTUL に加え軟性尿管鏡・レーザーによる fTUL も可能となり、ほぼ全ての尿路結石の方に**先進的低侵襲の治療**を提供できるようになりました。ESWL は通常 1～2 日間、fTUL は通常 4～5 日間の入院で施行しております。尿路結石の方、疑われる方は泌尿器科でご相談ください。

細径尿管鏡 : URF-P7 (オリンパス HP より引用)



ドルニエ Medilas H Solvo 35

(Dornier Medtech HP より引用)



循環器内科の診療体制と取り組みについて

現在、常勤医4名で外来および入院診療を行っております。
初診外来は平日の午前中です。紹介状が無くても受診は可能ですが、
あった方がよりスムーズに診療を受けることができます。心不全、狭心症、
不整脈治療などそれぞれに長けた医師がおりますので、安心して受診してください。治療に際してはご本人や
ご家族とよく相談し、画一的ではなくその方にあった最適な治療を行うことを心がけております。

昨年には循環器ホットラインを開設しました。クリニックや
救急車からの依頼に医師が直接対応することで、迅速な
受け入れが可能になりました。地域の基幹病院として頼りになる
存在を目指して、これからも努力して参ります。

循環器内科上級医長

今木 隆太



脳卒中のリハビリテーションについて

脳梗塞や脳出血を発症した際は片側の運動麻痺や感覚障害、
運動失調等により自分では動作がうまく出来なくなることがあり、
リハビリが大事だとよく聞くとします。脳卒中後は長い期間麻痺側の
手足を使用しないでいると、麻痺側手足を使わないことを学んでしまう
という学習性不使用 (learned non use) という現象も起きてしまうと言
われています。そのため発症後の早くから麻痺側の運動をすることは
脳に刺激を与える最善の方法です。

リハビリにもたくさんの運動内容があるなかで、特に脳卒中において
効果があると言われていることは

「歩行や歩行に関連する下肢の訓練の量を多くすること」です。
基本動作や日常生活動作においても歩行練習を多くした場合は、歩行し
ていない場合と比べ、動作の予後が良好となることや、歩行練習により
麻痺側下肢の運動や荷重を促すことができるため、麻痺の回復にも大きく
関与するといわれています。

当院リハビリテーション療法科では、脳卒中早期からリハビリを開始
し、病態や全身状態に応じて歩行訓練を進めておりますが、片脚に全く
力が入らないなどの重い麻痺を呈している方も少なくありません。そこで重い
麻痺でも歩行練習ができるようなモジュラー型長下肢装具(図)を使用し、歩行
練習を行っています。

モジュラー型長下肢装具は体格に合わせ装具を調整できるという利点があります。

このモジュラー型長下肢装具を活用し、早い段階から歩行や下肢の訓練量を多く
行うことで、効果的な脳の活性化と回復につなげられるよう当院では取り組んでいます。

リハビリテーション療法科
理学療法士 稲垣 憲二



モジュラー型長下肢装具



感染症に負けない食事

今年の冬も風邪、インフルエンザの他に新型コロナウイルスに感染しないよう、皆さん感染管理に注意されていることと思います。手洗い、アルコール消毒、三密の回避等の感染対策予防にプラスして皆さんに実践して頂きたい「感染症に負けない食事」のポイントを紹介していきたいと思います。

さて、さっそくですが・・・ **クイズです！！**

この中で感染症に負けない食事に不可欠なものはどれでしょうか(^o^)

- ① エネルギー
- ② ビタミン
- ③ タンパク質



正解は・・・①②③全てです。

エネルギー、タンパク質はともに健康な体を維持していくために欠かせない栄養素であり、ビタミンは身体の調子を整えるのに必要な栄養素です。

今回はこの中でビタミンについて紹介します。ウイルス感染防御には十分なビタミン、特にビタミンA・C・Dが必要とされています。

ビタミン A が多く
含まれる食品

レバー・ウナギ・
緑黄色野菜 等

ビタミンCが多く
含まれる食品

果物類・野菜 等

ビタミンDが多く
含まれる食品

うなぎ・鮭・
きのこ 等

上記の内容を効率的に食事に取り入れるために、ビタミン A を多く含む緑黄色野菜（ニンジンやブロッコリーなど）とビタミン D を含むきのこ、鮭と一緒にホイルで包んだ鮭の包み焼きなどはいかがでしょうか。レモンなどの柑橘類を添えて一緒に食べることでビタミン C も一緒にとることができます。寒い日にはたくさんの具材を入れてポン酢でいただくのもよいですね。

食事は主食・主菜・副菜を取り入れてバランスよくとりましょう。

(栄養科 管理栄養士 杉渕 貴子)