

ご自由にお取りください



独立行政法人地域医療機能推進機構

JCHO大阪病院

Open Com オープン・コム

No. 55
2023

「特集」 スポーツ医学科、手外科・外傷センター ～選手から愛好家まで、心と体の健康のために～

開放型病床を持つ開かれた病院として、地域の先生方や住民の皆様と
コミュニケーションを図り、心かよう安心の医療を目指します。



JCHO 大阪病院スポーツ医学科、手外科・外傷センターでは、島田幸造副院長の下、スポーツ医学科は北圭介、手外科・外傷センターは轉法輪光が診療部長として、手、肘、肩、膝、足などのあらゆるスポーツ障害、外傷に対応しています。



スポーツ医学科の紹介



当科では、膝、足、肩のスポーツ障害に対し、4名の専門医が治療に当たっており、年間600件程度の手術を行っています。全日本レベルの競技選手から、一般的なスポーツ愛好家や、重労働に従事される方に至るまでのほとんどの患者さんが、ほぼ元の活動レベルに復帰することができています。

● 膝靭帯損傷（前十字、後十字、複合靭帯損傷）

膝の靭帯損傷は、スポーツ活動中に発生することが多く、早期の正確な診断と治療が必要です。レントゲンには写らないため、しばしば見逃されることもあり、見逃されるとスポーツに復帰できないばかりか、無理に復帰しても半月板などその他の組織が損傷され、早期に変形性膝関節症を発症してしまう恐れがあります。靭帯の治療は、一般的に再建術と言い、ご自身の膝周囲のスジを使って靭帯を作り直す手術を行います。当科では、患者さんのニーズに沿って、ハムストリング腱、膝蓋腱、大腿四頭筋腱と3種類の腱をメリット、デメリットを説明したうえで使い分けています。また、実際の手術においては、完全に解剖学的な位置に靭帯を再建することによって、20年前には不可能と考えられていた変形性膝関節症の発症が予防できるようになっていると考えています。また当科では、膝窩動脈損傷を伴った膝脱臼など、高度な技術を要する膝外傷にも対応しています。

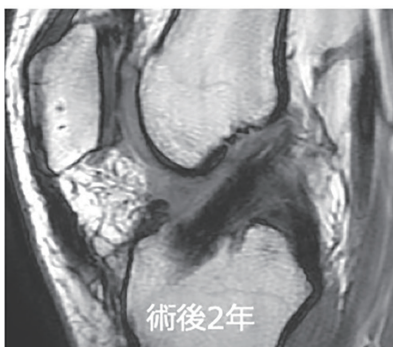
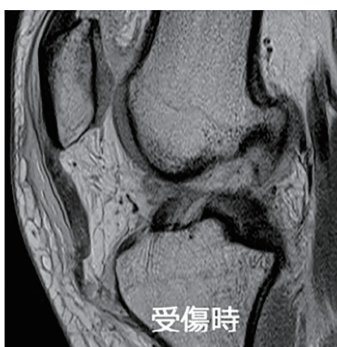


図1. 膝蓋腱断裂を伴った前十字靭帯損傷

● 膝半月板損傷

半月板は、膝で体重を支えるクッションの役割を担っており、これもレントゲンでは判断できないため、治療が遅れやすい疾患です。また近年、変形性膝関節症は、半月板損傷が先立って発症することがほとんどであると考えられており、早期の治療介入が必要です。ただ半月板は血行が少なく、治癒能力に乏しい組織です。若年者では、できる限り温存し縫合術を行い、中高年者では、できる限り切除部分を最小にすることによって、治療成績を向上させる努力を行っています。

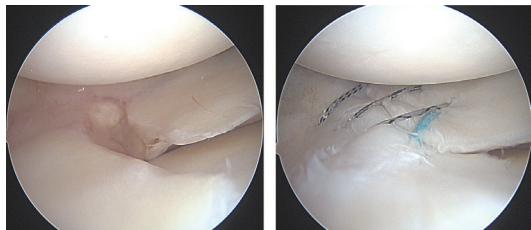


図2. 外側半月板横断裂に対する、関節鏡下半月板円周線維再建術

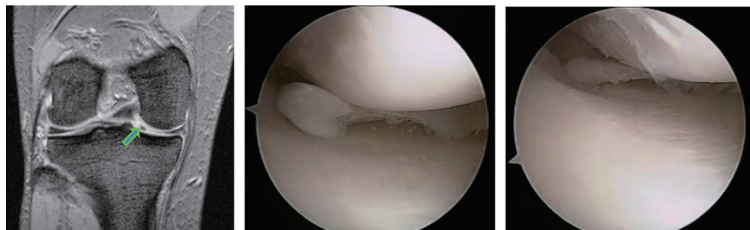


図3. 変性半月板に対する関節鏡下半月板最小部分切除術

● 膝蓋骨脱臼

膝蓋骨脱臼は、様々な形態異常を伴った患者さんに発生する外傷で、スポーツ現場でもしばしば見受けられます。治療が困難な形態異常の強い症例に対しても、骨矯正術を併用した内側膝蓋大腿靭帯再建術を行っています。

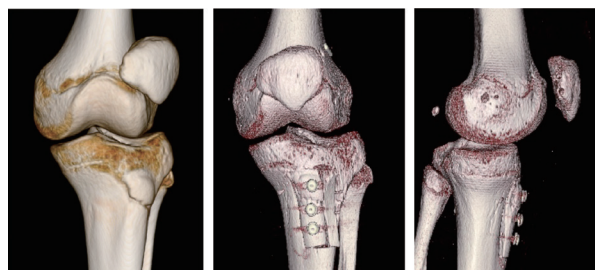


図4. 高度脱臼素因膝に対する、骨矯正術を併用した内側膝蓋大腿靭帯再建術

● 膝周囲骨切り術

高位脛骨骨切り術は、1960年代に報告された術式ですが、合併症率の高さにより、一時期敬遠されていました。しかし2000年代初頭のロッキングプレートの開発により、再び脚光を浴びてきています。現在では、内側開大式脛骨近位骨切り術、外側閉鎖式近位脛骨骨切り術、遠位大腿骨内反あるいは外反骨切り術、あるいはそれらを併用した手術によって様々な下肢アライメントの矯正が可能となり、それらを総称して膝周囲骨切り術と呼ばれるようになりました。骨切り術は、患者さん自身の膝関節で荷重を支えるため、スポーツや重労働への復帰が可能であり、膝の違和感が少ない、非常に満足度の高い手術です。当院では、あらゆる骨切り術を駆使して、患者さんの術後満足度の向上に努めています。

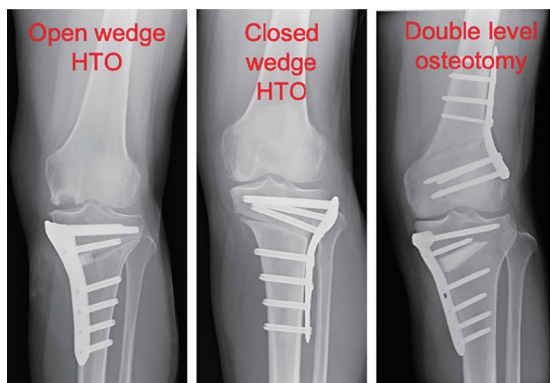


図5. 各種骨切り術



図6. 高度な大腿骨内彎を伴った膝OAに対する、大腿骨多部位矯正骨切り+脛骨近位骨切り術

● 腱板断裂

腱板とは上腕骨頭と肩甲骨をつなぐ筋肉で、肩を安定して動かすために重要な役割をしています。年齢とともに強度が低下し、断裂が増えてきます。当院では症候性腱板断裂に対し、一次修復困難な症例でも状況に応じて小胸筋移行や棘下筋前進、extra-medialization などの手技を用いながら関節鏡での低侵襲手術を行っています。また腱板断裂症性関節症に至った症例や高齢者にはリバース型人工肩関節全置換術を選択することもあります。人工関節では3D技術を利用して正確なインプラント設置が可能です。

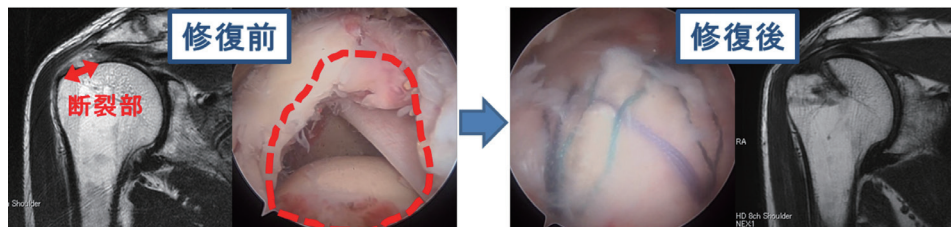


図7.
肩腱板断裂に対する関節鏡下修復術

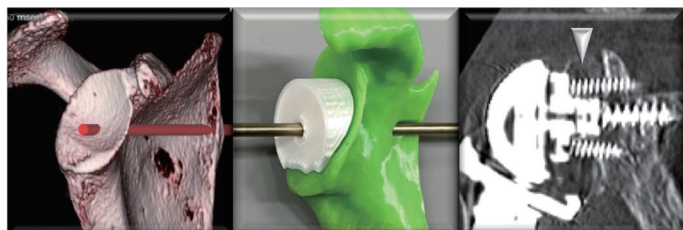


図8.
3D術前作成によるリバース型人工肩関節全置換術
左：3D術前計画
中：実物大骨モデル
右：術後CT（矢頭は移植骨）

● 反復性肩関節前方脱臼

本来肩を安定させている関節唇が剥がれて、関節包靱帯が緩んでしまうことにより、脱臼を繰り返します。若い、男性、コンタクトスポーツ選手ほど癖になりやすくなります。脱臼を繰り返すたびに骨が削れて欠損してしまい、より簡単に外れてしまうようになります。日常生活やスポーツ活動で困る場合は基本的には手術が必要であり、関節鏡を用いて剥がれた関節唇や緩んだ関節包靱帯を修復します（鏡視下バンカート修復術）。脱臼を反復するほど骨欠損が増大するなどにより鏡視下バンカート修復術のみでは対応できなくなることがあります。骨欠損が大きい場合やコンタクトスポーツをする場合は烏口突起移行（ブリストー法）を追加することが勧められます。

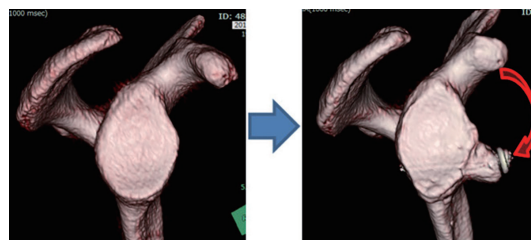


図9. ブリストー法を併用した鏡視下バンカート修復術
左：術前
右：烏口突起移行（ブリストー法）後

診療体制（2023年6月現在）

- 膝・足
（北圭介部長、草野雅司医長）
- 肩
（西本竜史医長、藏谷幸祐医師）



スポーツ医学科、手外科・外傷センターの受診にはかかりつけ医からの紹介状、事前予約が必要となります。



手外科・外傷センターの紹介



手外科・外傷センターは、手・肘領域の様々な疾患や外傷を総合的に治療する専門センターであり、3名の医師で診療に当たっています。扱う疾患としては、手根管症候群や腱鞘炎、骨折などの外傷、テニス肘、変形性肘関節症、離断性骨軟骨炎などの専門性を要する変性疾患や、変形治癒、拘縮肘などの治療に難渋するような疾患など多岐にわたります。

低侵襲な肘関節鏡手術

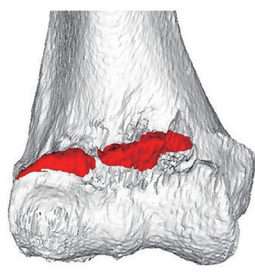
肘関節は周囲を筋肉や神経、血管などに取り囲まれています。そのため、直視下に関節内を観察するためには大きく展開する必要があり、術後の疼痛や瘢痕拘縮、大きな切開痕が問題となります。

近年広がっている肘関節鏡手術では、1 cm 程度の小さな皮膚切開から関節内に通じるポータルを数個作成し、関節内の観察や処置を行います。低侵襲に行うことができるために、術後の疼痛が少なく、早期の回復が期待できる手術です。当院では日本有数の肘関節鏡手術数を誇っており、2022年には64件の肘関節鏡手術を行いました。外傷等も含め、様々な疾患に対して積極的に関節鏡を応用、活用しています。

● 変形性肘関節症

変形性肘関節症では、骨棘同士の衝突による疼痛や可動域制限、遊離体などが見られます。関節内病変が中心のため、肘関節鏡手術の良い適応となります。当院ではCTデータを用いた術前シミュレーションを行い、処置すべき骨棘を描出し、手術の際に役立てています（図1 a）。このような手法を用いることで、効率の良い手術を行うことが可能となります（図1 b）。術後は手術翌日から可動域訓練が可能となるため、当院の作業療法士とも連携し、リハビリテーションを進めています。

(a)



(b)

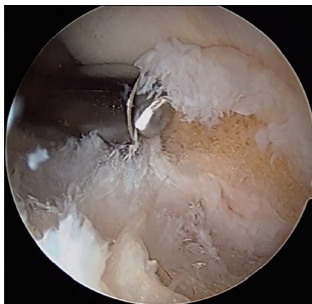


図1.
変形性肘関節症に対する肘関節鏡手術
a. 術前シミュレーション
赤色の部位が屈曲での削るべき骨棘
b. 関節鏡を用いて骨棘を切除

● 上腕骨外側上顆炎（テニス肘）

上腕骨外側上顆炎、いわゆるテニス肘は肘外側の痛みが主な症状であり、保存治療を行っても半年以上症状が持続する難治例では手術適応となります。テニス肘の主な病巣部は伸筋群の中でも深層に、肘関節の関節包に接して位置しています。そのため、関節鏡を用いると関節内から容易に病巣部へアプローチできます。病巣部の腱を関節内から切除することにより、症状の改善が得られます（図2）。

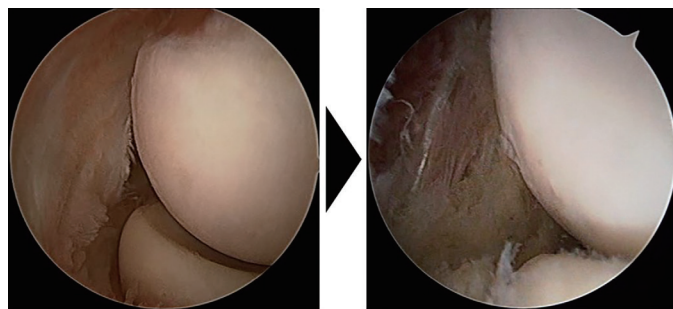


図2. 上腕骨外側上顆炎に対する関節鏡視下の腱切除

手・肘領域の外傷

高齢人口が増えるに従い、骨粗鬆症の有病率が高くなり、様々な骨折が増加しています。手・肘領域では特に、橈骨遠位端骨折が多く見られるほか、肘周辺骨折も見られます。小児では、手・肘領域の骨折を受傷することが多くなっています。手・肘領域の外傷では、神経、血管、腱など周囲に細かな解剖学的組織が多く、治療にあたる際には専門的な知識が必要となります。当センターでは2022年に145件の外傷手術を行いました。

● 上腕骨遠位端骨折

上腕骨遠位端骨折では拘縮を予防するために、早期にリハビリテーションを始めるべきとされています。そのため手術の際には骨折部を強固に固定する必要があります（図3a）。高齢者の上腕骨遠位端骨折では、骨粗鬆症のため強固な固定が期待できないことがあります。そのため、早期回復のために人工肘関節置換術を行うこともあります（図3b）。

中高年の骨折では骨粗鬆症の合併がしばしば見られます。骨粗鬆症が進むと、その後に圧迫骨折や大腿骨頸部骨折を発症してしまい、QOLに大きな影響を及ぼします。そのため、中高年で骨折を受傷された方には骨塩定量を行い、骨粗鬆症の治療が必要な患者さんは、地域のかかりつけ医の先生に紹介しています。

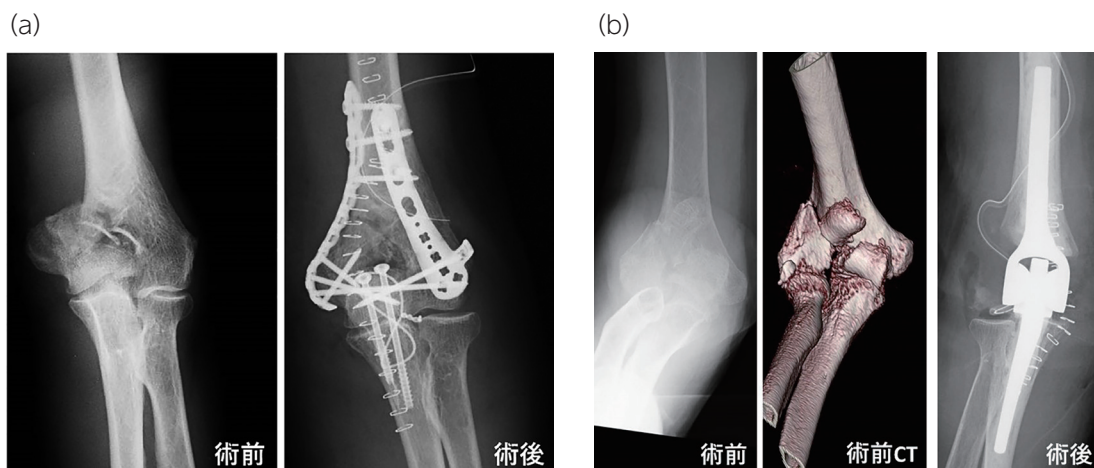


図3. 上腕骨遠位端骨折に対する手術 a. プレート固定 b. 人工肘関節置換術

● 小児骨折（上腕骨顆上骨折）

小児の骨折は、適切に対処しないと機能障害や成長障害などをきたすことがあり、その後の身体活動に支障がでます。骨形成が未熟なため、骨折の有無や骨折型の正確な診断にしばしば難渋します。また、神経障害、循環障害、開放骨折などを合併することもあり、手術の際には病状に応じたアプローチや整復操作、固定方法が必要となります。

当院では小児の上肢骨折を積極的に受け入れています。上腕骨顆上骨折は小児の骨折の中で最も頻度が高い骨折ですが、上記の通り慎重に治療にあたる必要があります（図4）。手術が必要な際には、当院の麻酔科医師とも連携し、できるだけ早期に手術を行うよう努めています。

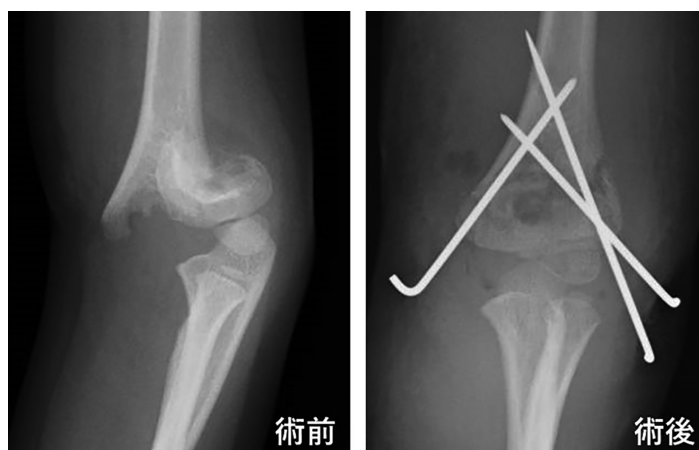


図4. 小児上腕骨顆上骨折の術前、術後の単純レントゲン像

母子医療センターのお部屋が新しくなりました！

JCHO 大阪病院母子医療センターでは、「すべてのお母さんにあたたかいお産を」というコンセプトのもと、昨年度よりリニューアルプロジェクトに取り組んでいます。産科病棟・NICUの助産師・看護師が中心となり、他部署・職種と共にお母さんと赤ちゃんにとって居心地のよいお部屋や喜んでいただけるプレゼント・貸出用パジャマについて検討を重ねてきました。お部屋については2023年3月に工事が完了し、個室、2床室、4床室と複数のタイプをご用意しました。4月より稼働し、すでにたくさんの患者さんから満足のお声をいただいております。

患者さんに喜んでいただける母子医療センターを目指し、今後も取り組みを続けていきます！

ご出産病院を迷われている患者さんがいらっしゃいましたら、ぜひ当院をご検討下さい。



いただいた寄附金で医療機器の整備を行いました！

当院では、患者さんに高度で安全な医療を提供するために、療養環境の定期的な改善や高額医療機器の更新整備を行っています。そのための資金援助として企業や個人の皆様より広く寄附金を受け付けています。

コロナ禍の令和3年1月から令和4年9月末までに、ご寄附いただきました寄附金にて多くの医療機器を整備することができました。皆様からのご支援、誠にありがとうございました。引き続き、患者さんに安全な医療を提供するために当院へのご支援何卒よろしくお願いいたします。



超音波診断装置



分娩台



ICU ベット



沐浴台



褥瘡シミュレーター

JCHO 大阪病院の受診について

■ 予約なしで受診

- ◆紹介状をお持ちでない場合も、受診いただくことができます。
紹介状をお持ちでない場合には、選定療養費がかかることがありますので、ご了承ください。
- ◆ご都合の良い日に、紹介状を持参し、11:30 までに受付へお越しください。
 - *診療のスケジュールをご確認の上、ご来院ください。
 - *整形外科と神経精神科は完全予約制です。かかりつけ医にご相談ください。

■ かかりつけ医からの紹介予約

- ①かかりつけ医が、FAX もしくは電話で予約する。
 - FAX の場合は、「紹介予約申し込み書※」に記入して地域連携室へ送り、返送された「予約通知書」を受け取る。
 - 電話の場合は、「電話予約申し込み書 兼 予約通知書※」に記入し、専用の予約電話番号（申し込み書に記載）で予約をとる。
- ②予約通知書と紹介状を持参して予約日にご来院ください。
※「紹介予約申し込み書」「電話予約申し込み書 兼 予約通知書」がかかりつけ医にない場合、当院ホームページからもダウンロードできます。



■ JR 東西線

「新福島駅」下車徒歩約 5 分
※出口 1 にはエレベーター、出口 2 にはエスカレーターがございます。
※当院に一番近い出口 3 には階段しかございません。

■ 京阪電車「中之島駅」下車徒歩 5 分

■ JR 環状線

「福島駅」下車徒歩 10 分
「野田駅」下車徒歩 15 分

■ 阪神電車「福島駅」下車徒歩 10 分

■ 大阪メトロ

千日前線「玉川駅」下車徒歩 10 分

■ 市バス

大阪駅前 鶴町四丁目 [55] 方面 「堂島大橋北詰」下車 すぐ
大阪駅前 西島車庫前 [56] 方面 「福島西通」下車 徒歩 5 分
大阪駅前 西島車庫前 [56] 方面 「大阪福島税務署」下車 徒歩 5 分
大阪駅前 船津橋 [53] 方面 「堂島大橋」下車 徒歩 5 分

■ タクシー

「大阪駅」より約 10 分



地域医療支援病院 日本医療機能評価機構認定病院/大阪府がん診療拠点病院

JCHO (ジェイコー) 大阪病院 信頼に応える医療

独立行政法人地域医療機能推進機構 (旧 大阪厚生年金病院)

JCHO大阪病院

検索

〒553-0003 大阪市福島区福島 4-2-78

TEL (06) 6441-5451 (代表) FAX (06) 6445-8900

<https://osaka.jcho.go.jp/> この広報誌に対するご意見・ご要望は、当院広報委員会宛まで

大阪府「男女いきいき・元気宣言」登録事業者／「働きやすい病院」認定病院 (第 1 号) / につけい子育て支援大賞受賞 / 女性のチャレンジ支援賞 (内閣府) 受賞

JCHO 大阪病院 SNS はこちら



LINE



Facebook



Instagram



オープン・コム
バックナンバー



古くより四つ葉のクローバーは「見つけた人には幸運が訪れる」という言い伝えがあります。当院は患者さんや地域の皆様が幸せになるお手伝いができる四つ葉のクローバーの形をモチーフにしております。

オープン・コム 55 号 2023 年 7 月発行
本誌の無断転載・複製は禁じます。