

整形外科

《概要》

当院の整形外科部門は大阪大学整形外科(医学系研究科器官制御外科学)教室の卒後研修ネットワーク関連病院の一つとして、指導的立場にある整形外科専門医が常に4名以上赴任している。一般的な整形外科診療に加えて、関節リウマチの薬物療法と機能再建手術／下肢人工関節手術／脊椎外科手術を中心に高度な専門的治療にも力を注いでいる。その他、骨・軟部悪性腫瘍など特殊な治療が必要と判断された疾患に対しては、大阪大学関連病院のネットワークを利用し、各疾患に応じた専門治療が可能な医療施設への紹介を行っている。

現在、橋本英雄整形外科部長(リウマチ／関節外科担当)、櫛谷昭一理学療法科部長(関節外科担当)、金澤元宣整形外科医長(脊椎外科担当)、太田一威整形外科医長(関節外科担当)、田宮大也整形外科医員(整形外科一般担当)、西本俊介整形外科医員(整形外科一般担当)の6名体制で前記の専門外来を中心に各種整形外科疾患に対応している。さらに隣接する泉州救命救急センターにも同門の大阪大学整形外科より派遣された常勤スタッフが在籍しており、協力体制を築いている。

平成 16 年度より始まった新研修医制度に従い、初期研修1年目の新研修医に対しては外科系研修の一環として1か月間の外傷プライマリケアの指導を、初期研修2年目の整形外科専攻を希望する研修医に対しては最大6か月の整形外科専門研修指導を行う。また卒後 3 年目以降の後期研修医に対しては、大阪大学整形外科後期研修プログラムに則り、整形外科専門医を育成するための研修指導を実践している。また研修医には診断能力や診療技術の習得のみでなく、学会発表や論文投稿などの学術的な面でも整形外科の発展に将来寄与できるような医師を目指すことを求めている。

外来診療：

月・水・木・金曜の定期手術日を含めて平日は毎日一般外来診療を午前2診で行い、一般的な整形外科疾患をもつ初診患者に対応している。また今後需要が特に見込まれる整形外科専門分野については別枠で診察時間を設定している。火曜午前はリウマチ関節外科(橋本)、木曜午後は関節外科(櫛谷)、金曜午後は脊椎外科(金澤)、関節外科(太田)の予約診察枠を設定し、確実な早期診断と専門的治療の早期導入が可能となっている。

関節リウマチに対する薬物治療に関しては、保険適応となっている製剤は全て使用できる環境を整えており、泉州地区で関節リウマチの治療が完結できるよう努力している。また新規開発薬による治療法などの最新臨床医学の恩恵を早く安全に患者が享受するためには、客観的な事実に基づく治療指針の確立が必要である。我々は大阪大学や整形外科各専門分野の学会と連携を密にしながら、外来で行う臨床治験にも積極的に参加している。

手術以外の保存的治療については、火曜午後と金曜午後に義肢装具を要する患者への処方を目的とする装具外来診を行っている。また長期間にわたる継続的な保存的な治療の必要性が見込まれる慢性疾患に対しては、まず当院で最新の画像診断機器等を用いた原疾患の診断と重症度、進行度を正確に評価し治療方針を決定する。その後、理学療法や、内服処方による通院治療の実践は地域医療ネットワーク(病病連携、病診連携など)を通して適切な地域内各医療施設へ紹介している。

入院診療：

5階海側病棟と7階海側病棟に計27床の急性期病床を確保している。年間400件以上の入院手術を平均在院日数20日以下で運営するため常時満床の状態である。したがって原則としてリハビリや安静目的のみの保存治療を目的とした入院は病床管理のうえで物理的に不可能であり、外来受診の時点で前述の地域医療ネットワークを通して適切な他の医療機関に紹介している。また術後安定期に入り、さらにリハビリの継続が必要と判断される患者に対しても、一定した質の高い専門的なリハビリができる病院を泉州地域内に確保し連携を密にしている。

近年、患者が理解しやすい十分な説明が可能なことと、限られた医療資源を効率よく運用するために、入院治療においてはクリニカルパスの重要性が広く認識されるようになった。当科では予定手術の場合、入院から手術、後療法(リハビリ)、退院までほぼ全症例でクリニカルパスを用いて実践している。

一方、交通外傷による開放骨折など緊急入院後手術が必要な症例に対しては、病床運用状況に応じて適宜受け入れるよう努力している。今後も周辺地域の病院・診療所と密接な協力関係を保ちつつ、地域基幹病院の整形外科部門として果たすべき役割を永続的に担うことが当科の目標である。

専門診療： 上記3部門を専門分野とし、手術治療に力を入れている。

- 1) 関節リウマチの薬物療法と機能再建手術 (担当：橋本)
 - ・各種生物学的製剤を含む最新のリウマチに対する薬物治療
 - ・変形性関節症、リウマチなど四肢の関節破壊に対する機能再建手術 (関節形成術、人工肘関節、人工膝関節など)
- 2) 下肢人工関節 (担当：櫛谷、太田)
 - ・変形性関節症、リウマチによる股関節症、膝関節症に対する人工関節置換術
 - ・人工関節の緩み症例に対する再置換術 など
- 3) 脊椎外科 (担当：金澤)
 - ・頸髄症性脊髄症に対する椎弓形成術
 - ・腰椎変性疾患に対する後方侵入椎体間固定術、開窓術
 - ・椎間板ヘルニアに対する椎間板摘出術 など

《実績》

1) 臨床治験実績

大阪大学医学部整形外科と連携して、整形外科領域の新しい医療材料や医薬品の開発につながる臨床治験に積極的に参加している。

- ① 骨粗鬆に対する新規薬剤 (実施中1試験)
- ② 人工関節術後深部静脈血栓予防のための血液凝固阻害剤 (実施中1試験)
- ③ 関節リウマチに対する新規薬剤 (実施中1試験)

2) 手術統計 (2009.1.1～2009.12.31)

全手術件数 : 430例 (同時施行手術は1件と算定)

内訳：

外傷(95例)

- ・骨折の観血的整復固定
 - 上肢 31例
 - 下肢（股関節周囲） 38(16)例
 - 大腿骨人工骨頭 11例
 - 脊椎 4例
- ・軟部組織(軟骨、腱、神経)損傷の再建
 - 肩（腱板） 1例
 - 肘（関節形成、神経剥離等） 5例
 - 手（関節形成、腱再建、拘縮解離等） 4例
 - 足（アキレス腱断裂等） 1例

変性疾患(195例)

- ・手根管開放（手根管症候群） 8例
- ・腱鞘切開（ばね指） 17例
- ・変形性関節症、関節リウマチに対する人工関節
 - 肘 2例
 - 股(再置換) 68(7)例
 - 膝(再置換) 83(5)例
 - 足趾 3例
- ・関節リウマチに対する関節形成
 - 手関節・手指 8例
 - 膝 1例
 - 足関節・趾 5例

脊椎疾患(87例)

- ・頸椎 16例
- ・胸椎 6例
- ・腰椎 65例

腫瘍(10例)

- ・骨腫瘍 4例
- ・軟部腫瘍 6例

壊死による四肢切断(8例)

- ・上肢 0例
- ・下肢 8例

その他(抜釘等)

35例

《業績》

(1) 学会研究会報告 (2009.4～2010.3)

番号 整理	演 題	発 表 者	学 会 ・ 研 究 会 名	年 月 日
1	鏡視下腱板修復術における術後再断裂例のMRIでの検討	西本俊介	JOSKAS2009 第1回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	2009. 6. 25-27
2	上腕骨近位悪性骨腫瘍に対する腫瘍用人工骨頭置換術の治療成績	田宮大也	第42回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会	2009. 7. 16-17
3	当科における変形性膝関節症に対するTKAの現状	太田一威	第4回骨コツ研究会	2009. 9. 10
4	下腿骨骨折後の内反または外反と回旋変形を合併する半月損傷に対し半月縫合と矯正骨切術を施行した2例	田宮大也	第113回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会	2009. 10. 2-3
5	KU型人工膝関節における debonding 症例に対する人工膝関節再置換術の検討	太田一威	第40回日本人工関節学会	2010. 2. 26-27

(2) 学術講演 (2009.4～2010.3)

番号 整理	演 題	発 表 者	発表場所及び対象	年 月 日
1	レミケード効果減弱後にアクテムラが奏功した症例	橋本英雄	第2回アクテムラ適正使用カンファレンス(堺市)	2009. 5. 28
2	関節リウマチ薬物療法の実際—学会ガイドラインの読み取り方—	橋本英雄	第5回大阪港整形外科勉強会(大阪市)	2009. 6. 27
3	膝の痛みへのアプローチ～関節内注射から人工関節まで～	太田一威	平成21年8月泉佐野泉南医師会学術講演会(泉佐野病院)	2009. 8. 22
4	関節リウマチに対する生物学的製剤の導入と整形外科的手術のタイミング	橋本英雄	第3回大阪京阪生物学的製剤を学ぶ会(枚方市)	2009. 11. 7

(3) 院内研究活動 (2009.4～2010.3)

番号 整理	演 題	発 表 者	年 月 日
1	第117回臨床集談会「関節リウマチに対する生物学的製剤」	橋本英雄	2009. 9. 24