特集 診療科等紹介

整形外科

■整形外科医長　塩田　直史

当院整形外科の診療

整形外科は、現在整形外科専門医が8名、後期研修医が1名の計9名体制で診療にあたっております。年間約1700件（平成27年度）の手術をこなしております。診療範囲は四肢運動器疾患の治療であります。治療範囲は非常に広く、脊髄から末梢神経までの神経疾患、関節外科(人工関節や関節鏡、靭帯再建術を含む)、外傷(骨折、筋腱・靭帯損傷)外科学を中心に治療を行っております。膨大な数の手術・診療をこなしておりますので、当然リスク管理も必要ですし、最新の知識を身につけることも必要です。そこで、毎朝海外の教科書や最近の知識を勉強する勉強会と、すべての手術症例（術前後）と問題症例を呈示するカンファレンスを約1時間かけて、全員参加でおこなっております。

毎朝1時間の勉強会と症例カンファレンスは欠かせません。

整形外科スタッフ一同です。よろしくおねがいします!

また、実際の診療では、当院での入院治療は手術治療を行う方がほぼすべてです。手術療法は最先端医療を志しており、国内外からの手術見学希望者も多数受け入れている中核病院であります。一方外来においては、手術治療の患者様だけではなく、個々の状態に応じて適切な理学療法を指導、再紹介により地域の病院・医院と協力してリハビリテーションによる保存治療に取り組んでおります。

脊椎・脊髄外科

脊椎・脊髄外科は、以前より中四国はもとより全国においても中心的医療機関の役割を担っております。年間手術件数は約600例で、内視鏡下腰部椎間板ヘルニア摘出術（MED）、最小侵襲腰椎前方固定術（mini ALIF）、内視鏡下胸椎固定術（VATS）などの最先端手術数は全国トップレベルであり、質・量だけではなく、その技術を伝承し新たな脊椎専門医を育ててゆく中心的役割を担っております。実際、岡山近隣の中核病院で脊椎診療を行っている先生は、ほとんどが当院出身者であります。

また手術室では、術中に3Dイメージ撮影を行い、コンピューターシステムと合わせてナビゲーション手術を施行しておりますし、更なる小侵襲手術手技に取り組むなど最先端技術の導入もさかんに行われております。

脊椎手術：骨折して変形した脊椎を生活可能な形態に

関節外科（人工関節や関節鏡による靭帯再建・半月板修復）

年間120例ほどの手術がある、股関節の人工関節置換術は、患者様の年齢、骨質、形態などを考慮し手術を行っております。特に2年前の黒田先生の赴任とともに、今までに増して最小侵襲アプローチ（minimally invasive surgery）の導入を図り、より小侵襲手術に取り組んでおります。かつては術後約3週間の入院が必要であったものが、現在では術後約10日で、ほとんどの患者様が自宅退院可能なレベルに到達できるようになっております。

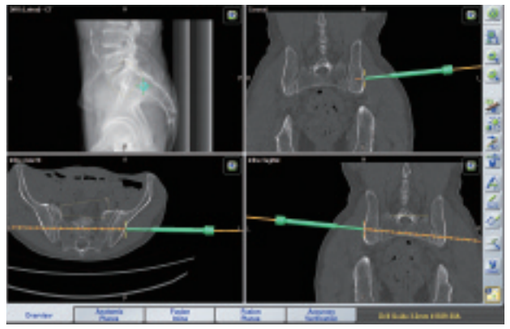
変形の進行した膝関節をお持ちの患者様を対象に、年間150例の人工膝関節置換術を行っております。人工膝関節は、最新機種を導入し、各患者様のライフスタイルや病態の進行に合わせた手術を行っております。進行した膝関節も様々で、変形の著しい膝関節や関節リウマチ患者様には、膝関節全体を置換する人工関節を適応しております。一方で、O脚が進行しているが、内側膝部分だけの変形性関節症であれば、単顆置換型（膝の靭帯はすべて温存して痛んだ部分だけを人工にする）の人工関節も導入しております。

さらに膝痛を持った患者様でも、半月板損傷がその原因であれば、年齢に関わらず、関節鏡による半月縫合術を中心とした関節温存手術をおこなっております。関節鏡による小侵襲手術であれば、当然スポーツ外傷や若年者の膝関節損傷も適応に入ります。前十字靭帯再建や半月縫合手術は年間約100例行われております。

約2年前に肩関節の人工関節において、画期的な出来事がありました。かつては、手術をしてもあまり動かないことが当たり前であった肩関節においてリバース型人工関節（腱の問題があっても肩関節挙上が可能!）が日本にも導入されました。当院でもいち早く導入し、手術を重ね西日本では有数の件数を誇っております。術後脱臼などの重篤な合併症も現時点では皆無で、関節可動域回復も良く安定した成績を挙げております。

外傷（骨折、軟部組織再建等）外科

外傷外科学において、私どもはAOグループを中心とした世界の外傷グループに加わり、最先端骨折治療を行っております。特に医長である佐藤は、日本におけるAOグループfacultyであり、海外からの講演依頼や世界中で開催されておりますAOコース（若手からベテラン医師の研修会）への講師としての招待も多く、活躍の場は世界的であります。日常の治療においても、最小侵襲手術手技の開発や、様々な手術における新たな取り組みが日本中から注目されることが多く、当院の治療を紹介し発信していく場が非常に多くなりました。また脊椎外科と同様に術中の3Dイメージを使用した最先端手術や、ナビゲーションを組み合わせた骨折手術に関しては、国内ではトップを走っております。



最先端骨折手術：高齢者骨盤骨折にナビゲーションを利用した小侵襲手術を行う金澤医師

最後に

近年の高齢化に伴い、整形外科領域のニーズは増加の一途です。今後も大腿骨近位部骨折を中心に、骨脆弱性骨折などはまだまだ増加が想定され、約2倍になるとの国の試算もあります。また一方で、これらを受傷される患者様は、入院時すでに様々な既往症や合併症を併せ持っていることは、現在でも大きな問題となっております。この状況は入院中の管理の問題や、臨床成績に大きく影響するだけではなく、原疾患の更なる悪化や生命予後にも大きく関わっております。整形外科医だけで、四肢運動器疾患の治療が可能な時代はすでに終わりつつあります。関連する内科・麻酔科・リハビリテーション科をはじめ、地域連携や栄養・感染など各部門の方々、さらには地域の病院・医院の方々と力を合わせて対応していかなくては、立ちゆかない状況となってきております。今後は、今まで以上に横断的な多職種・診療科連携を図り、より先進的な高齢者医療にも関わってゆきたいと思っておりますので、皆様ご協力のほどよろしくお願いいたします。