

整形外科

診療科のご紹介

当院は地域の拠点病院として、地域の整形外科医の先生方からご紹介頂いた手術症例を月、木、金曜日を中心に手術を行います。月・金曜日は一日中手術のため、外来診療医が少ないので、多くの患者さんを診察することができません。そのため、**月曜日と金曜日は紹介状をお持ちの方と予約の方に限定させていただきます**。火曜日から木曜日までは通常通りです。毎日多くの患者さんが来られるため、お待たせすることも多々ありますので、ご理解頂ければ幸いです。

整形外科は首から足先までの運動器の診断・治療をする科です。身体の大黒柱の脊椎とその中を走り、脳の命令を伝える脊髄・神経、その命令を受けて筋肉、腱が動き、四肢の関節がその動きを支えます。そのいずれかに問題が生じ、悪化・進行すると日常生活を脅かされることとなります。以下主な疾患について述べます。

診療科で対象とする症状

骨折等の外傷

世界一の長寿国日本では高齢者に多い骨粗鬆症由来の三大骨折があります。

- 1) 大腿骨近位部骨折（転子間骨折、頸部骨折） ほとんどの場合、手術を行います。手術を行わないと骨折の痛みで座れないため、臥床により沈下性肺炎や褥瘡・尿路感染を来し、寿命を縮めてしまいます。転子間骨折では骨接合術、頸部骨折では人工骨頭置換術を行い、術後早期より離床してもらいます。リハビリや医療社会福祉士と協力し、当院からリハビリ病院への連携をスムーズに行い、ご家族の負担を減少させつつ、患者さんの自立を促します。
- 2) 脊椎圧迫骨折 コルセットなどによる装具治療に加えて、最近では症例によって副甲状腺ホルモンの注射を行い、早期除痛、早期骨癒合を目指します。脊椎圧迫骨折の1割強が偽関節に至ることがわかっており、難治性の頑固な腰痛や下肢麻痺を認めたら、椎体形成術と胸腰椎後方固定術を行います。
- 3) 橈骨遠位端骨折 転位や粉碎がなければギプス固定を行いますが、骨粗鬆症由来の骨折で骨が脆く、粉碎が強い時は掌側プレートで強固に内固定します。ギプスの期間を短縮し、早期に日常生活への復帰を目指します。
- 4) 小児の骨折が多いのも当院の特徴です。前腕骨折、上腕骨顆上骨折、下腿骨骨折などです。整復位が維持され、転位がなければギプスで治療しますが、整復が困難な例や整復位の維持が困難な場合は、麻酔科の協力の元、早急には手術を行い、早期退院を目指します。

手術を行うことが多いですが、手術をしなくても十分によい結果を得られるものにはできるだけ手術をしない保存療法で治療します。手術・保存の両方の治療法が考えられ長所・短所があるものについては両者を説明し患者さんに選択していただきます。手術をしない場合でも脊椎や骨盤など自宅では療養の難しい骨折は入院していただきます。

脊椎疾患

1) 腰椎変性疾患 腰痛、下肢痛をきたす腰椎椎間板ヘルニアや間欠性跛行を呈する腰部脊柱管狭窄症に対しては薬物療法や神経ブロック療法を行います。それでも症状の改善がなければ、ルーペ（拡大鏡）や手術顕微鏡を用いた除圧術を行います。2週間ぐらいの入院です。腰椎変性すべり症や腰椎分離すべり症など不安定性を有する例では、積極的に腰椎椎体間固定術を行っています。

2) 頸椎変性疾患 頸椎症性脊髄症ではハシ・ボタン動作がしにくく、階段昇降や歩行が困難になってきます。入院による保存的治療を行っても効果がなければ、頸部脊柱管拡大術を行います。

3) 特発性側弯症 兵庫医大整形外科で長年の間、特発性側弯症の治療を行ってきた森山整形外科主任部長が平成26年4月より当院で勤務するようになり、特発性側弯症の診断、装具療法を行っています。

変形性関節症

変形性膝関節症の関節内ヒアルロン酸注射などは地域の先生方にお問い合わせすることが多いですが、外側楔の足底板など保存的治療を行っても痛みや可動域制限により日常生活動作が脅かされる場合、膝関節の人工膝関節置換術を行っています。変形性股関節症ではできるだけ小切開での人工股関節置換術を行っています。

関節リウマチ

関節リウマチは当院のリウマチ内科での薬物療法を行っても、関節破壊が進み、患者さんの日常生活が脅かされる場合に人工関節置換術を行います。膝、股関節の人工関節を主に行っています。股関節ではできるだけ小切開で行っています。

診療科の対象疾患

骨折、筋・腱・神経の損傷、骨・関節感染症、関節リウマチ等の関節炎、変形性関節症等の関節疾患、椎間板ヘルニア等の脊椎疾患、スポーツ障害などです。その他取り扱っていない疾患（小児奇形、悪性腫瘍など）もあります。