



1 整形外科近況

労災医療の中で整形外科が扱う代表的な疾病は上肢労災及び腰痛症を始めとする脊椎疾患です。これらの疾病に対する当科の最近の取り組みについて前回にわたり紹介させていただきます。

○脊椎疾患について

初代院長近藤鋭矢先生自ら執刀していた骨形成的椎弓切除術は現在に至るもそのアイデアは生きています。若年者で椎間孔内外の病変がよい適応と思われます。残念ながら外側椎間板ヘルニアに対する同法の当科での成績は一定しておらず何か工夫が必要なのでしょう。現在では椎間孔外型のものは Wiltze 進入下に顕微鏡下に除圧しています。椎間孔内外に及ぶものは TLIF が一定した成績を得られます。

ASD（隣接椎間障害）の説明が十分必要です。

ASD について： 3年前までは除圧範囲を部分椎弓切除術にとどめ、後方要素をできる限り温存する工夫をしてきております。その後の F/U 例を見る限り概ね良好な成績を得ていますが、症例によっては除圧術だけでは対応できないこともあります。再手術として PLIF, TLIF を実施する症例がときにあります。したがって現在は変性側彎、不安定性を認める症例には固定術を積極的におこなっています。2椎間以上に固定が及ぶ場合上位椎間の操作にはいろいろ工夫を加えておりますが短期的には良好であるとしかいかえません。

頸椎 OPLL に対する 3D-CT の利用： 術前に CT を実施して骨化部のイメージトレーニングがよりリアルに可能となりました。顕微鏡とサージカルバー、手術の止血材料の開発等により手術精度、安全性ともに満足すべきものとなっています。

axial pain に対する対策： 原因については諸説あり、決め手に欠けます。可能な症例には後方要素の愛護的展開操作をおこなっています。MILDS、棘突起縦割など可能な症例で試みています。術後の疼痛に関してはよい印象を持っています。

補足として脊椎関節センターとして取り組んでいる関節疾患について少しだけ紹介させていただきます。

○関節疾患

人工関節術後の疼痛対策： 麻酔科の協力を得て、PCA もしくは、持続神経ブロックにて術後 2,3 日の鎮痛に取り組んでいます。まだ議論のあるところですが、少なくともかなり早期からのリハビリができるようになりました。

深部静脈血栓症対策： 昨年度より第 10 因子阻害薬と低分子ヘパリンが保険適応となったのは周知であります。THA、TKA、股関節手術例に対して、症例を選んで導入しております。重篤な出血性合併症を生じたこともあり、本邦での使用は慎重な態度が必要と思われます。術中ポンプ、ストッキングの着用、マーカのチェック、本疾患に対する、スタッフ、患者自身の啓蒙など基本的なことは実行しています。院内全体での体系的取り組みが望まれます。

THA の revision と allograft： 白蓋骨欠損に対しては主として KT プレートを使用しています。大腿骨側には IBG、ワイリング用プレート等を用いますが、悩みの種は同種骨が一定して確保できないことです。現状は同種骨の確保状況が手術予定を左右しています。

(整形外科部長 河本)

1 開放型病院共同診療会議

2月18日(水)サラササ浜松において、平成20年度開放型病院共同診療会議を開催しました。医師会委員の先生方にはお忙しい中をご出席いただき、開放型病院として地域医療連携に係る貴重なご意見をいただきました。開放型病院としてよりよい地域医療連携を目指しています。今後ともよろしくお願いいたします。



1 DPC対象病院について

当院は平成19年4月よりDPC準備病院となっていました。今般、厚生労働省から「平成21年度DPC対象病院の拡大」の通知に基づき、平成21年4月1日からDPC対象病院となる予定です。今後も急性期医療を担う病院として診療機能の向上に努めますのでよろしくお願いいたします。

(医事課長 松崎)