★ご自由にお持ちください

糸でんわ

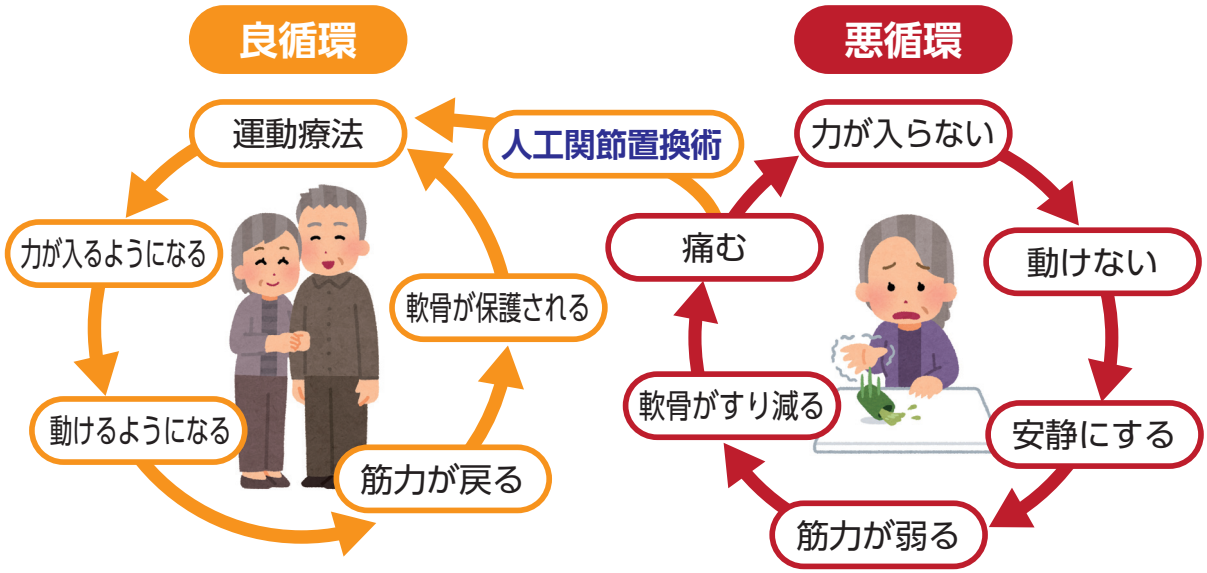
地方独立行政法人
東京都健康長寿医療センター
〒173-0015　東京都板橋区栄町35-2
（代表電話）　03-3964-1141
（予約専用電話）03-3964-4890
ホームページ　http://www.tmghig.jp/
第141号　（平成30年9月号）

人工関節治療
― 痛みのない関節を目指して ―

整形外科専門医長　金髙　正和

初めに

当センターでは関節痛の訴えのある患者さまに対する治療に力を入れ、人工関節治療を行っております。関節の痛みがあると日常生活に支障をきたし、運動量が減り、関節を守る筋力が落ち、さらに関節の痛みが増すという悪循環に陥ります。



また、ご自身の趣味や楽しみが制限され、日々を楽しく生活できなくなることもとても重大な悩みとなるでしょう。

そのような患者さまに対して痛みの原因を特定し、必要であれば人工関節置換術を行い良循環に戻すことが当センターの主な役割となります。

人工関節の適応疾患

膝関節痛の主な原因となる変形性膝関節症の有病率は年齢に依存して高くなり 80 歳以上では女性が 80%、男性 50%であるとの報告があります。また、股関節痛の原因となる変形性股関節症の有病率は男性は約 2.0%、女性は約 7.5%といわれています。関節の破壊は変形性関節症だけでなく、骨壊死などの骨への血流障害による変形、リウマチなどの膠原病、怪我などでもおこります。

それらの関節変形による疾患の中で薬で抑えられない強い痛みや歩行困難などの症状で困っている方には人工関節置換術を検討することになります。患者は年々増加傾向にあり現在日本では年間 17 万人の方が手術を受けておられます。

このことから人工関節の手術は一般的な治療法として確立されたものとなっていることがわかります。

当センターでの手術

人工関節の手術において近年まで手術後の痛みに関してはあまり注目されておらず、かつては一番痛みの強い手術との汚名を着せられた時代もありました。そのイメージからか現在でも人工関節の手術に過度の不安を抱く方は大勢います。当センターでは高齢者が多いため、術後の合併症の予防という観点からもなるべく患者さまの負担を減らすことを重きに考えました。

我々は麻酔科の協力の元、神経ブロックを併用することにより痛みを抑えるよう考えました。しかし麻酔の効果は１～２日程で、その後の疼痛を抑制することが課題となりました。

術後どの種類の痛み止めをどのタイミングでどの程度使用するかを検討し直し、痛み止めを数種類併用することで痛みを抑えることに成功しました。

さらに、手術中に傷つけた場所に痛み止めカクテルと呼ばれる局所麻酔を打つことでさらに痛みを大きく抑えることができました。しかし、投薬での除痛は患者さまのお身体の状態により使用できない場合もあり、薬の効果も個人差があるため、さらにどのようにしたら痛みを抑えることができるか考えました。

そこで我々は痛みや侵襲を最低限に抑える手術方法を考えました。そこで行き着いたのは「筋肉を切らない手術」です。膝関節ではＵＶＡ、股関節ではＤＡＡという方法です。

これら術式の変更により術後の疼痛は以前と比較して大幅に少なくなり、筋肉を切らないことにより術後の回復も早くなりました。その結果、患者さまの痛みによる術後のリハビリへの恐怖心も少なくなり、人工関節置換術後の機能回復が飛躍的に良くなりました。

また、術前後は麻酔科医、内科医、看護師、薬剤師などのスタッフと連携し合い、全身状態を専門的に管理していくことで術後の合併症も最小限にすることができています。

手術を受けた皆様からの口コミで手術件数も増えており、2017 年度の手術件数は人工膝関節 90 件、人工股関節 60 件で年々増加傾向にあります。

ｉ）膝関節（術式：Under Vastus Approach:UVA）

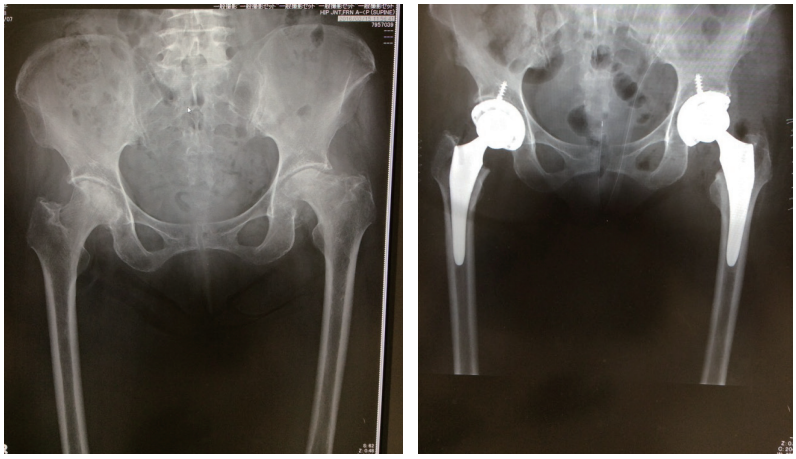
膝のお皿の内側に約 10cm の傷を入れて手術をします。手術時間は約 1.5 時間。出血量は 100ml 程です。入院期間は３週間程度が一般的です。

ＴＫＡ（人工膝関節置換術）に使用するインプラント（画像提供：スミス・アンド・ネフュー）

術前術後でO脚が治っているのが分かります　　術前後レントゲン

ii）股関節（術式：Direct Anterior Approach:DAA）

太ももの付け根　鼠径部に約 5-6cm の傷が入ります。手術時間は片側で約 1.5 時間。出血量は約 150ml です。入院期間は３週間ほどです。



両側同時ＴＨＡ　術前後Ｘｐ　翌日から歩行練習を開始しました

ＴＨＡ（人工股関節置換術）に使用するインプラント
(© 2018 KYOCERA Corporation)

麻酔方法はどちらも片側の場合は腰椎麻酔、両側の場合は全身麻酔となります（健康状態により変更する場合はあります）。

手術翌日から歩行練習を開始し、歩いて帰ることを目標にリハビリしていきます。多くの患者さまは翌日にはつかまり歩き、１週間後にはＴ字杖での歩行が可能となります。

退院後は当センター外来にて定期的に診ていきます。

当センターへの受診方法

現在おかかりの病院やクリニックから整形外科宛てに紹介状をいただいて当センター予約センター（03-3964-4890）にご連絡ください。疾患部分の画像がありましたらそちらもご持参ください。

悪性リンパ腫について

化学療法科医長　小島　稔

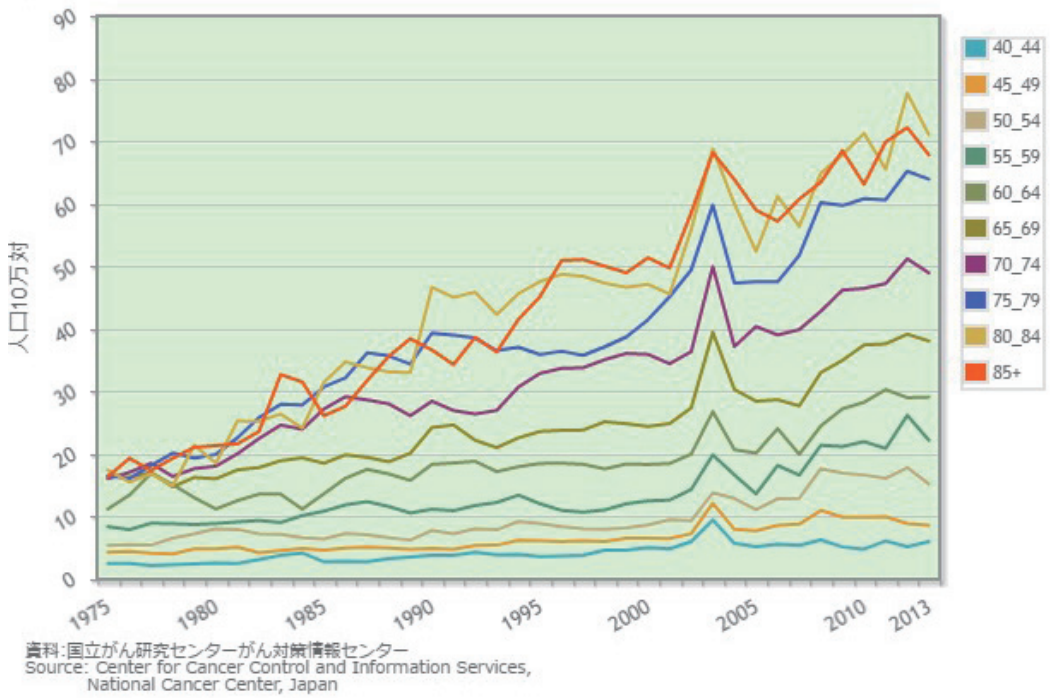
悪性リンパ腫について

1．悪性リンパ腫とは？

悪性リンパ腫という病気は血液のなかの白血球の一つであるリンパ球という成分ががん化した病気です。全身のどこにでも病気が発生する可能性があり、多くの場合はリンパ節が腫れてきますが、消化管、肝臓、肺、脳などリンパ節以外の臓器にも発生することがあります。近年は患者さまが増加傾向にあります。タイプにもよりますが、加齢に伴い罹患率も増加してきます。（図 1）

図 1．悪性リンパ腫の年齢別罹患率年次推移

（国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』より）



資料：国立がん研究センターがん対策情報センター
Source: Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center, Japan

2．悪性リンパ腫の症状は？

自覚しやすい症状は首、腋の下、足の付け根のリンパ節が腫れて、通常は痛みのないしこりを触れるようになります。それ以外にも病気が発生する場所によって症状は異なります。タイプによって進行する速度は異なり、週の単位で大きくなるものから年の単位で大きくなるものまで様々です。また、「Ｂ症状」と呼ばれる全身的な症状として発熱、体重減少、寝汗を認めることがあります。

3．悪性リンパ腫の原因は？

まだ十分に明らかにはなっていませんが、遺伝子の変異により悪性リンパ腫が発症すると考えられています。しかし、何をすると遺伝子の変異が起こるかということは多くが不明です。一部のタイプには細菌やウイルスが関与しているといわれています。

4．悪性リンパ腫の分類は？

近年用いられている WHO 分類において、悪性リンパ腫はがん細胞の形態や性質によって 70 種類ほどに分類されております（細かいタイプを入れると 100 種類に上ります）。大きくはホジキンリンパ腫と非ホジキンリンパ腫に分けられ、そこから更に細かく分類されています。どのタイプになるかによって治療方針が異なるため、病変部から組織を採取し病理学的検査で正確に診断することが非常に重要です。

また、がんの進行度を「病期」として分類します。その進行程度によってⅠ期、Ⅱ期、Ⅲ期、Ⅳ期の４つに分類され、Ｂ症状の有無も評価します（図２）。病期によって治療内容が異なることもあり、正確な病期診断も重要になってきます。

図２．悪性リンパ腫の病期分類

Ⅰ期	**単独リンパ節領域の病変。**
Ⅱ期	**横隔膜の同側にある 2 つ以上のリンパ節領域の病変。**
Ⅲ期	**横隔膜の両側にあるリンパ節領域の病変。**
Ⅳ期	**1 つ以上のリンパ外臓器の病変。**
A および B 分類（症状） 各病期は以下のように定義される全身症状の有無に従って，A または B のいずれかに分類される。 1）発熱：38℃より高い理由不明の発熱。 2）寝汗：寝具を変えなければならない程のずぶ濡れになる汗。 3）体重減少：診断前の 6 カ月以内に通常体重の 10%を超す原因不明の体重減少。	

（一般社団法人 日本血液学会編　造血器腫瘍診療ガイドライン 2013 年度版　金原出版　2013　より改変）

5．悪性リンパ腫の治療は？

悪性リンパ腫の治療の中心は抗がん剤になります。タイプによっては放射線治療を行ったり、治療をせずに経過観察することもあります。抗がん剤は従来から使われてきた細胞障害性抗がん剤に加えて、近年では特定の標的だけに作用することで治療効果を強めて副作用を軽減した分子標的薬も用いられます。悪性リンパ腫は分子標的薬の開発が盛んな領域でもあり、ここ数年で様々な薬剤が保険適用となり、保険診療内で使用することができるようになってきました。

新たな薬剤の登場などによって悪性リンパ腫の治療成績は向上してきています。しかしながら、高齢者に発症したリンパ腫では抗がん剤治療に患者さまの体が耐えられないなどの理由で、減量や薬剤の変更を余儀なくされることが少なくなく、治療に難渋することがあります。当科では適応があれば高齢者に対する化学療法を積極的に行っており、また他科の先生方も高齢者治療の専門家が多くいらっしゃって合併症対策も十分な体制が整っています。この病気でお悩みの方がいらっしゃいましたら、お気軽にご相談ください。

患者さまの声　ご退院された患者さまから、食事について感謝の声をいただきました。

・食事がいつも温かくて美味しかった。
・塩分控えめの食事に抵抗なく、全部いただくことができました。栄養士の方、調理師の方の工夫、勉強になりました。
・特に食事が美味しかったです。栄養のバランスも最高でした。
・食事が美味しくて、毎回楽しみでした。
・歯が悪い私に細かく切ったおかずが出るなど、とても細かな配慮をしていただきました。
・食事がとても良かったです（献立、素材、栄養面、温かさ）。自宅での参考にしたいです。

「ふれあいミニコンサート」が開催されました♪

東京都交響楽団のメンバーによる「ふれあいミニコンサート」（弦楽四重奏）を、7月27日（金）に2階レストランで開催しました。

当日は患者さまやご家族の方々などおよそ80人の皆様にお集まりいただき、田口美里さん（ヴァイオリン）、大和加奈さん（ヴァイオリン）、林康夫さん（ヴィオラ）、清水詩織さん（チェロ）により、定番のクラシックから聞き馴染みのある童謡メドレーなどが演奏され、現在放送中の大河ドラマ「西郷どん」のテーマ曲ではアップテンポな曲に会場全体が明るく楽しい雰囲気に包まれました。

プログラムの終盤では、童謡「ふるさと」を会場の皆さん全員で合唱し、最後はアンコールとしてテレビアニメ「サザエさん」のテーマで締めくくられたコンサートは盛況のうちに終了し、療養中の患者さまやご家族の皆様にとって楽しい癒しのひとときとなったのではないかと思います。

センターでは定期的にこのような催しを実施しており、これからも患者さまやご家族にとってよりよい療養環境を提供できるよう取り組んでいきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

おれんじの会　参加費無料

～「がん」サバイバーのご本人・ご家族を応援しています～

10月26日（金）14時～15時

集合場所	当院内　2階　23番ブロック
内　容	第一部 勉強会「おいしく食べるコツ！」 第二部 茶話会（談話・交流）
講　師	栄養士
申し込み先	がん相談支援センター（1階8番窓口）
締め切り	10月19日（金）まで

第152回老年学・老年医学公開講座

「フレイル」ってなに？

～自立した老後を過ごすための予防、診断、対策～

平成30年 11/28（水）
13時15分から16時15分まで（開場12時15分）

会場　北とぴあ さくらホール
東京都北区王子1-11-1

主催　地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター
共催　北区、東京都老人クラブ連合会
後援　北区薬剤師会

当日先着1,300人
入場無料
申込不要