

赤字は変更箇所です

外来担当医表

平成29年8月1日現在

| | | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|------------------|----|----|---|---|-------------------------------|--|--|---|
| スポーツ 整形外科 | 午前 | 一般 | 木村 <small>予約制</small> 中川 大前 | 木村 <small>予約制</small> 高柳 | 萩原 樋口 | 木村 <small>予約制</small> 柳澤 米山 | 山田 鈴木浩 | 柳澤 米山 (第1週) 萩原 塩澤 (第2週) 中川 鈴木浩 (第3週) 萩原 米山 (第4週) 柳澤 中川 山田 (第5週) |
| | | 専門 | | 【肘・肩】小林 (11:00迄) 【肩】山本 (11:00迄) | | | | |
| 整形外科 | 午前 | 一般 | 恩田 佐藤 山田 清水 <small>(第1・3週)</small> | 柳澤 中川 常 <small>(第1・3・4・5週)</small> | 佐藤 高柳 鈴木浩 | 萩原 大前 | 恩田 米山 岡田 <small>(第2週)</small> | 中川 鈴木浩 石綿 (第1週) 高柳 大前 山口 (第2週) 柳澤 山田 大前 (第3週) 山田 高柳 (第4週) 米山 高柳 (第5週) |
| | | 専門 | | | 【脊椎】筑田 (第2週) 【足】長谷川 | | | |
| | 午後 | 一般 | 常 <small>(第1・3・5週)</small> 鈴木啓 <small>(第1・3・5週)</small> 山田 <small>(第2・4週)</small> | 高柳 | 中川 | 萩原 <small>(第1・3・5週)</small> 柳澤 <small>(第2・4週)</small> | 鈴木浩 岡田 <small>(第2週)</small> | |
| | | 専門 | 【股関節】 <small>予約制</small> 佐藤 | 【ESWT】 <small>予約制</small> 柳澤 <small>(第1・3・5週)</small> 萩原 <small>(第2・4週)</small> | 【脊椎】 <small>予約制</small> 恩田 | | 【脊椎】 <small>予約制</small> 恩田 | |
| 泌尿器科 | 午前 | 一般 | 真下 富田 | 斎藤 | 岡村 曲 | 真下 岡村 | 岡村 | 真下 富田 (10:00~) |
| | 午後 | 一般 | 岡村 | 休診 | 真下 | 富田 | 富田 | |
| 内科 | 午前 | 一般 | 谷田部 林 後藤 | 生方 林 出浦 | 生方 出浦 相澤 | 谷田部 相澤 小川 | 谷田部 生方 出浦 | 林 相澤 坂入 <small>(第1・3・5週)</small> 富澤 <small>(第2・4週)</small> |
| | | 専門 | | | 【循環器】 依田 | | | 【循環器】 星崎 |
| | 午後 | 一般 | 【循環器】 <small>予約制</small> 中島 | 【循環器】 依田 | | | | |
| 外科 | 午前 | 一般 | 遠藤 | 渡辺 | 萩原 | 遠藤 | 萩原 堤 | 胃カメラのみ |
| | | 専門 | | | | | 【血管外科】 <small>予約制</small> 小櫃 (10:00~) | |
| 麻酔科 | 午前 | 一般 | 岩田 | 伊藤 | 河野 | 人見 | 交替制 | |
| 皮膚科 | 午後 | 一般 | | | 太田 <small>(第1・3・5週)</small> | | | |

※ 木村病院長の診察および特殊外来の一部は予約制です。
 ※ 整形外科の午後外来は完全予約制で初診患者さんは午前からの診察です。
 ※ 生越医師の診察はしばらくの間休診となりますが、別の医師が代診しますのでご相談ください。
 ※ 金曜日の麻酔科は伊藤→人見→岩田の順の交替制にて診察します。

| 受付時間 | 午前 全診療科 8:30~12:00 (※初診は11:30まで) | 午後 泌尿器科 14:00~16:00 (※火曜日は休診) 整形外科 15:00~17:00 (※完全予約制) |
|------|-------------------------------------|--|
|------|-------------------------------------|--|

医療法人社団 善衆会 善衆会病院

〒379-2115 群馬県前橋市筑井町54番地1
 TEL 027-261-5410(代表) FAX 027-261-5450
 TEL 027-261-4890(予約専用)
<http://www.zenshukai.com>



善衆会病院広報誌「きずな」

絆

広報誌名「絆」の由来

当院と地域住民の方、
 当院と近隣医療機関との橋渡しに
 なるようにとこの名前がつけました。

Vol. 64
 2017.08.10



前十字靭帯損傷と再建術

お知らせ
 今年度もザスパクサツ群馬健康づくり教室が
 開催されました

ザスパクサツ群馬 健康づくり教室
 ザスパクサツ群馬では、
 地域に密着した総合的な健康づくりを推進します

PHOTO



前十字靭帯損傷と再建術

夏休みも中盤に差しかかり、スポーツの部活動やクラブ活動等で活躍されているお子さんやお孫さんは多いのではないのでしょうか？
そこで、今回はスポーツで受傷する膝の怪我の中で非常に多い膝前十字靭帯の損傷と治療法について解説します

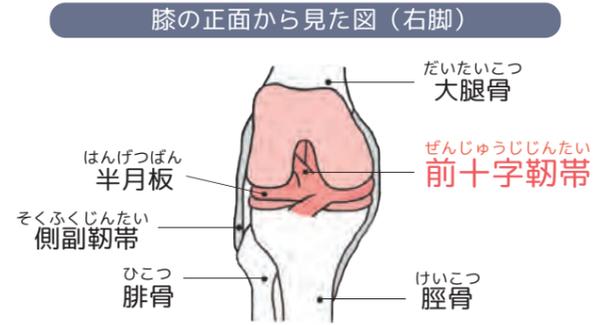


整形外科部長
柳澤 真也 医師

前十字靭帯とは

膝には「前十字靭帯」、「後十字靭帯」、「内側側副靭帯」、「外側側副靭帯」の4本の靭帯があります。その4本の靭帯のうち1つが前十字靭帯です。大腿骨から脛骨の前部に付いている靭帯で、膝の上下の骨をつないで膝が前後に揺れるのを防ぎ、回旋の安定性に重要な役割を果たしています。

主な機能は「脛骨の前方移動の制御」、つまり脛骨が前に飛び出すことを防ぐことと膝をねじる・回転させるような「回旋動作」のコントロールです。



Q 前十字靭帯はどのようなことで断裂するのでしょうか？

A スポーツ中のジャンプの着地や急激なストップ、ターン時に生じる非接触型損傷が約80%を占めます。



Q 性別や年齢、スポーツの種類などにより、受傷する確率は変わりますか？

A 発生率は男性に比べ女性の方が2~3倍高いと考えられていますが、年齢に関しては一定の見解はありません。
スポーツ種目はスキー、バスケットボール、サッカーの順に多く認めます。



Q 前十字靭帯が断裂した場合どのような症状が表れますか？

A 受傷時にギシギシとかブツツという音 (pop) を感じる事が多いです。その後、2~3時間で膝の腫脹 (血液が関節内に貯留) がみられます。受傷直後は疼痛のため通常は歩行も困難となります。まれにスポーツを続けることが出来る方もいますが、不安定感を感じたり、受傷時と同様な再受傷を生じたりします。



Q 断裂した後も受診せずに動けるからと放置した場合、どのようなことが起きますか？
日常生活への支障はなく過ごせるものなのでしょうか？

A 前十字靭帯損傷陳旧例では、日常生活動作では支障のないものも少なくありません。しかし、ジャンプやターンなどの動作で膝がガクンと力が抜けるように崩れてしまう「膝崩れ」を生じて、約80%の方がスポーツ活動に支障をきたしています。したがって、放置したままスポーツを継続すると、5年後には80%以上の方で両側の半月板損傷をきたします。
中には内側半月板のバケツ柄断裂で膝の曲げ伸ばしが困難となる「ロッキング症状」で来院される方もいます。

Q 治療法はどのようなことがありますか？

A 骨端線閉鎖前^{※1}の小児は装具による保存療法^{※2}を選択することもあります。現在のところ最もコンセンサスの得られている治療法は前十字靭帯再建術です。

POINT ^{※1}骨端線 (こったんせん) …成長線とも呼ばれ、いわゆる成長軟骨のことを言います。骨端線が膨張することで骨が大きくなり、結果的に身長が高くなります。つまり、骨端線閉鎖前とは、成長期の小児を指します。

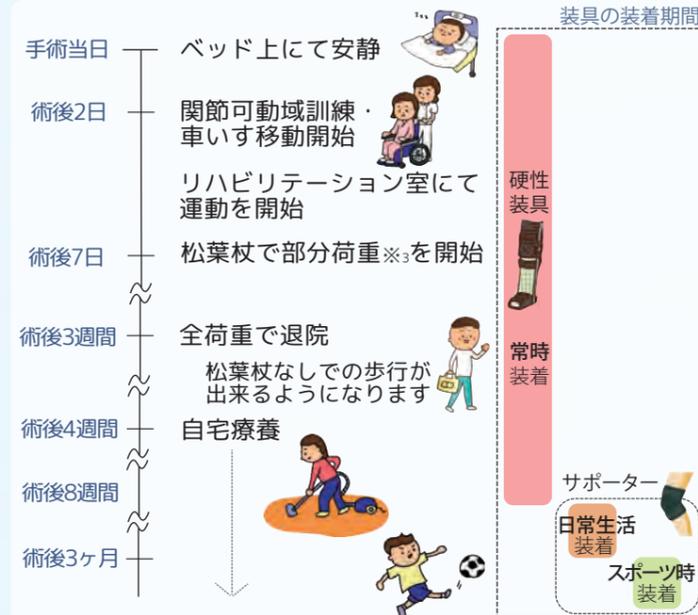
^{※2}保存療法…外科的な治療はおこなわず、患者自身の治癒力を維持し、計画的におこなわれる治療法のことを言います。

Q 手術が必要になる患者さんはどのような方なのでしょうか？

A 日常生活で膝崩れを感じる方や、スポーツ選手には手術が必要と考えられます。

Q 手術後の入院期間とリハビリ期間の目安を教えてください。

A 前十字靭帯再建時の半月板縫合術を行った場合、1週間荷重開始が遅れます。前十字靭帯再建のみの場合は下記のようなリハビリスケジュールでおこないます。



POINT ^{※3}部分荷重…患肢に体重をかけて歩行できない時期の歩行訓練の一つです。患肢にまったく体重をかけない状態の「免荷」、荷重コントロールが必要な状態の「部分荷重」、全体重をかけて良い状態の「全荷重」と言います。

Q 術後、どのくらいで装具がはずれますか？

A 術後装着する硬性装具は術後8週間装着します。サポーターに変更してからは術後3か月間、日常生活にて装着してもらいます。術後3ヶ月以降はスポーツ時のみ、サポーターを装着してもらいます。

Q 術後の動作制限はありますか？

A 医師、理学療法士の指示に従って徐々に運動強度を上げていく必要があり、どの程度の運動が可能か診察時に確認してもらうことが大切です。筋力の程度を確認しながら徐々に運動強度を上げていき、8ヶ月程度で完全復帰を目指します。



Q 術後早々に早期スポーツ復帰を望むために、リハビリを重点的にやりたくてしまうと思いますが、そうしてはいけない理由は何ですか？

A 移植した靭帯が成熟してしっかりする前に強い負荷がかかると靭帯の緩みや再断裂を引き起こす原因となるため、決められた範囲内でのリハビリが必要になります。

Q 術後、再受傷しないために、どのような予防策をお話されていますか？

A まずは筋力が重要になるため、健側に近づくように十分な大腿四頭筋、ハムストリングに加えて股関節周囲の筋力トレーニングも行ってもらいます。その上で受傷機転になりやすい着地や切り返し時に膝が内側に入る (knee in) 動作をしないようにするために、リハビリでは反復して動作確認をおこなってもらいます。また患者さんには片足でスクワット動作をしてもらいknee inしないように意識してもらいます。

ENJOY SPORTS!



今年度もザスパクサツ群馬健康づくり教室が開催されました

今年度もザスパクサツ群馬主催の健康づくり教室が群馬県内各地で開催されます。まず、第1会場目として7月5日よりみどり市、続いて藤岡市にてそれぞれ全4回講座を開催しました。たくさんの方々にご参加いただき、ありがとうございました。

健康づくり教室の内容は、今年も例年通り、群馬ヤクルトの管理栄養士による栄養講座と当院の理学療法士による運動講座の2部門に分けての開催となりました。当院の運動講座は「安全で効果的なウォーキング」をテーマに、ウォーキングに必要なフォームはもちろん、ストレッチや筋力トレーニングを取り入れた総合的な運動を皆さんと一緒におこないました。

8月以降も前橋市、玉村町、吉岡町…と各地域で開催されます。詳しくは、各地域の広報誌や回覧板をご確認ください。

前橋市 満員御礼

お申し込み期間が終了しています

8月上旬お申し込み開始予定

今年初開催 吉岡町

8月上旬お申し込み開始予定

