

LINE 公式アカウント始動!

友達募集中

LINE @240jojrj

上記IDにて検索もしくは右記QRより友達追加!




Instagram

大阪南医療センターの日常をご紹介します!
ぜひフォローしてください!

osakaminami_iryō



診療科 **NOW** 整形外科



左：秋田 鐘弼 中央：平尾 眞 右：中原 一郎

脊椎・関節・リウマチ・上肢の外科など
部位それぞれの**エキスパート**が**高度な治療**を提供



「整形外科の動画はこちら」

骨・運動器疾患センター部長 **平尾 眞** 整形外科医長 **秋田 鐘弼** 整形外科医長 **中原 一郎**

平尾 当科は脊椎外科、関節外科、リウマチ外科、上肢の外科を4本柱とし、それぞれに専門医・認定医・指導医が多数在籍。部位ごとにエキスパートが外科的治療を行います。また上肢・下肢の同時手術や土日リハビリなど、総合的に高度な治療を提供しています。

秋田 当院は「リウマチ・膠原病科」が独立しており、進化の著しい薬物療法が提供されています。整形外科とリウマチ・膠原病科は密に連携しており、患者さんにとって適切なタイミングを見逃すことなく手術を行えることも強みです。

大地を踏みしめられる足を作る

平尾 当院は関節リウマチによる痛みや変形によって外科的治療を必要とする患者さんが多いところが特徴です。関節リウマチの薬は大変よくなっていますが、上肢・下肢の末端には効きづらいためか、手足の手術症例は減少していません。一方で関節破壊は抑えられるケースが増え、それに伴い、足趾においては関節を切除してしまう手術から、「関節温存手術」が可能となってきました。そしてこの分野では日本が世界をリードしています。具体的には、主に中足骨を骨切りして変形を矯正、固定することで痛みを軽減し、しっかりと大地を踏みしめることのできる足を作ります。

足首の変形ではかつては固定術が主流でした。しかし関節リウマチは両足に症状の出ることが多く、固定してしまうといわゆるすり足歩行になったり、階段の昇降が難しくなったりします。そこで効果を発揮するのが「人工足関節置換術」。当科では20年以上の実績と多くの症例数があり、自信を持って、この足首の可動性を残せる手術を提供しています。

いずれの手術も関節リウマチを伴わない変形症も適応となります。また破壊の進んだ足趾や足首については従来通りの手術手技を採用するなど、個々の症例に応じて最適の方法を選択しています。

TOPICS

大阪南医療センター地域連携セミナー
第5回 大阪南医療連携講演会

ハイブリッド開催：会場参加(50名)+WEB参加

日常診療における漢方の使い方

～パーキンソン病の方へのケアへ～

日時：2022年7月27日(水) 18:00～19:00

会場：独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター
2階 大会議室(会場参加定員50名)

座長：狭間 敬憲 先生(独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター 神経内科)

講師：山口 竜司 先生(山口診療所 院長)

**大阪南医療センター地域連携セミナー
第5回大阪南医療連携講演会**
【ハイブリッド開催-会場参加(50名)+WEB参加】

**日常診療における漢方の使い方
～パーキンソン病の方へのケアへ～**

日時：7月27日(水) 18:00～19:00

会場：2階 大会議室(会場参加定員50名)

講師：狭間 敬憲 先生(独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター 神経内科)
山口 竜司 先生(山口診療所 院長)

参加申し込み方法
高橋を希望される方もWEBでご登録される方も下の二次元コードからお申込下さい

ZOOMウェビナーによるご観覧方法
①右の二次元コードから入りご登録いただいたメールアドレスに視聴用URLをお送りさせていただきます
②当日、開演時刻になりましたら視聴用URLからご入室下さい

共催 独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター・株式会社ツムラ



参加申し込みはこちら▶



広報誌「南窓」のご意見・ご感想をお聞かせください

広報誌「南窓」をお読みいただき、誠にありがとうございます。

お客様一人ひとりの声をより良い広報誌作りに活かしてゆきたいと考え、ご意見・ご感想を募集しております。

皆様からのご意見は、今後の改善を進める上で参考にさせていただきます。上記のURL または QRコードよりフォームにアクセスが可能です。

※ご意見・ご感想への返信はいたしておりません。ご了承ください。ご意見全てにはお応え出来ない場合がございます。予めご了承ください。

ご意見・ご感想はこちら▶

<https://contact.osakaminamihosp.jp/>



大阪南医療センター 循環器疾患センター 24時間緊急対応 (ハートコール) 胸背部痛、呼吸困難、動悸等 循環器疾患が疑われる際には緊急対応連絡先へご連絡ください。直通 Tel. 0721-53-3200





手指では外観の不満も**手術の適応**に

秋田 関節リウマチにおける全ての関節のなかで、最も腫れや痛みを認めやすく、外観的にも特徴的な形態を示すのが手指の関節です。上肢の外科的治療の対象は、かつては痛みと機能障害でしたが、薬物療法やリハビリの向上で、上肢に関してはそれを訴える患者さんは減少し、それよりも変形による「外観の不満」を持たれる患者さんが増え、今ではそれについても手術適応となっています。

手術方法としては、固定術から、現在は「軟部組織再建術」が主流に。理由として、薬物療法により、リウマチが進行し再び変形をきたす懸念が低減したことがあげられます。また変形の高度な場合などには「人工指関節置換術」を選択するケースもあり、いずれも適切なときに手術を行えば、見た目の改善とともに元通りに近い機能を取り戻すことができます。

耐用年数が大幅に伸びた**人工股関節置換術**

中原 私が専門とする関節外科では、特に変形性股関節症による「人工股関節置換術」において高い実績があります。人工股関節は、2000年以降インプラントの素材が著しく進化し、人工物同士がすれてたくさん摩耗することによって周囲の骨を溶かしてインプラントの固定が失われる「ゆるみ」のリスクが大幅に低減。長持ちするようになったのが大きな進化です。耐用年数としては、現在では90%以上が20年経っても違和感なく人工股関節で生活をされています。加えて手術手技においてもナビゲーションシステムやロボット手術などコンピュータを駆使することで、より正確でより安全な手術が実現。正確に手術できることは最新のインプラントの性能を最大限に発揮することができ、手術後の合併症である脱臼のリスクを低減させたり、動作の制限をなくしたりといったメリットがあります。こうした諸条件が整ったことで比較的若い方にも人工股関節置換術が行えるようになり、股関節の手術をしたことを忘れてしまうような、制限のない生活を送れるようになってきました。このような進化を開業医の先生方にも再認識していただければと思います。

平尾 足部の手術適応には扁平足や幼少期の内反尖足の遺残変形等による歩行障害も含まれます。また、膝関節も含め下肢の手術適応には歩きづらさや転倒のしやすさも含まれます。患者さんの痛みだけではなく機能性・機能美が損なわれている場合にはまずご相談ください。



コンピューター支援（ナビゲーション）人工股関節全置換術

秋田 地域の先生方からご紹介していただく最適なタイミングは、「保存療法に抵抗する外観の異常」を認めたとき。外観の異常には腫れなども含まれます。ひとつの手術のタイミングとして押さえておいていただきたいと思います。



「食べる楽しみ」も重視 治療効果を上げるため シームレスな**栄養管理**を実践する



「栄養管理室の動画はこちら」

栄養管理室長 おおいけ きょうこ 大池 教子	主任栄養士 かねさだ ゆり 兼定 祐里	調理師長 なかに たいら 中谷 平	栄養士 ふじい あゆみ 藤井 歩実
-------------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

お一人お一人に合わせた**栄養ケア**

大池 栄養管理室では、栄養サポートチーム、褥瘡や呼吸器ケアチームなどさまざまな院内チームと連携し、栄養状態の悪化や低栄養のリスク、食欲不振あるいはアレルギーのある方などを早急にピックアップ、栄養士が介入して食事や栄養管理についてきめ細かくサポートしています。栄養摂取により治療効果を上げるだけでなく、食べられないことで治療が中断することのないようなサポートも必要です。その為にも、私たちは「楽しんで食べていただける」ことも重視しています。一例では行事食や季節の食材、デザートを取り入れたり、常食と妊産婦食には選択メニューを実施。治療や薬の影響で食事のすすまない方むけにはメニューを4種類から選べるレインボー食を提供しています。

今後は入院時と外来、また地域の先生方との連携による途切れないシームレスな栄養管理もますます推進したい

病棟常駐制と**周術期栄養管理**

藤井 私は現在、4階病棟に常駐しています。脳血管疾患の患者さんが多く、生活をできる限り元の状態に戻すには、リハビリを心身ともに支え、筋力を落とさないようにするための食事、栄養サポートは本当に重要です。その意味で患者さんの状態に応じて食事の細かな調整ができる常駐制には大きなメリットがあると実感しています。

兼定 今年4月、周術期栄養管理実施加算が新設されました。

と考えています。その一環として、退院時には栄養情報提供書をお渡ししており、当院での栄養管理状況について、食種や補助食品、経腸栄養のメニューなど、また嚥下食の場合は学会分類に基づいて具体的に記載し、退院先の施設やかかりつけ医と共有できるよう工夫しています。さらに退院後も必要に応じ外来にて栄養指導を行っています。

中谷 当院にはおよそ100種類の食種があり、さらに食材の柔らかさや大きさの違い、嚥下食まで、100人いれば100通りの個別対応があるといっても過言ではありません。そんななかでも異物混入などを起こさないよう細心の注意を払うことはもちろん、盛り付けにも気を配ります。蓋を取ったときに「おいしそう」と前向きになっていただくことから、栄養ケアは始まると考えているからです。

加算対象は全身麻酔手術ですが、医師より「全身麻酔をしたくても栄養状態が悪くてできない患者さんもある」との声があり、他部門と連携し手術を行う患者さん全員に栄養士が介入するシステムを作りました。具体的には外来、手術前、手術後に栄養評価と栄養ケアを実施。手術に臨めるよう栄養状態を持ち上げ、また早期回復のためお一人お一人の食事・栄養摂取をサポートしています。