

# 新年のご挨拶



新年明けましておめでとうございます。皆様は良いお正月をすごされたでしょうか。

昨年は医療・経済など社会情勢も厳しく暗い話題ばかりの年でしたが、当院は明るい飛躍の年でした。昨年4月より麻酔科の山下医師が常勤となり、手術件数が大幅に増えました。また足の外科が専門の小松史医師が就職され、足部疾患の治療が充実しました。手の外科の専門の医師が小川医師から交代し、以前にも非常勤医として手伝って頂いていた市村医師が戻ってきてくれました。このため、頸椎・腰椎などの脊椎疾患と股関節を中心に診療しています私中島、膝を中心としてスポーツ外傷を専門とする小松理事長・星副院長と、手の外科の市村医師、足の外科の小松史医師、麻酔科の山下医師、金曜日には筑波大学からの非常勤医師と、ほとんどの整形外科疾患を診療できる充実した体制となりました。数ある医療機関のなかから当院を選んで受診して頂いた皆様に満足した治療を受けて頂けるよう、職員一同本年も努力していく所存です。何かお気づきのことなどございましたら、遠慮なく職員に声をおかけ下さい。

今年が皆様にとって良い年になるように祈念いたします。本年もよろしく願い申し上げます。

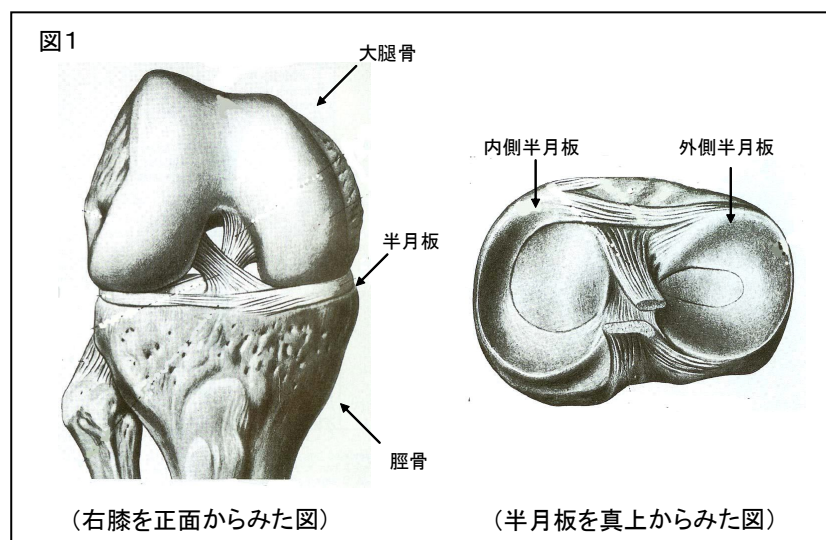
院長 中島 宏

# 半月板について

皆さんは“半月板”という言葉聞いたことがあるでしょうか？ ヒトは歩く、走る、しゃがむなど日常生活のあらゆる動作で必ず“ひざ（膝）”を曲げる、伸ばすの運動を繰り返しています。半月板はその膝の中で、言わば“クッション”の働きをしている軟骨です。

クッションですから、ジャンプ動作などでの膝にかかる強い衝撃力をうまく分散し、負担を和らげることが大事な役割ですが、さらに膝を滑らかに動かしたり、逆に膝の過剰な動きを抑える安定性にも関係しています。

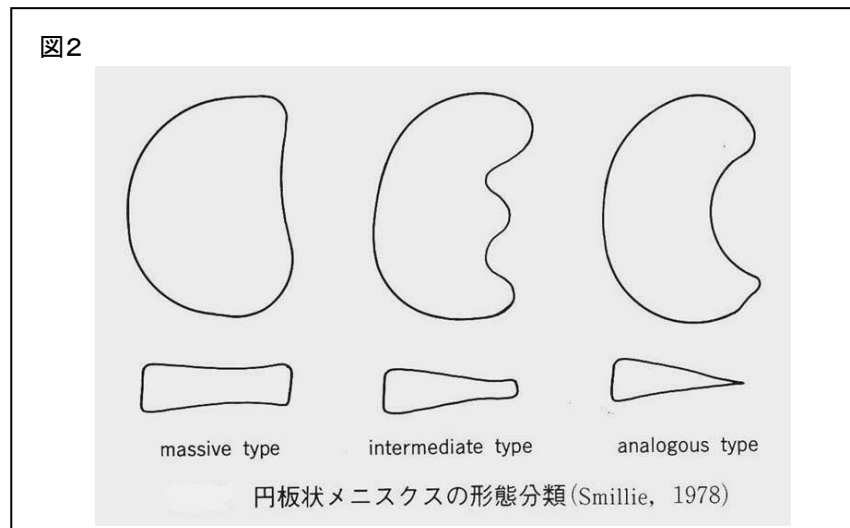
体重が100kg以上あるお相撲さんにも、スリムな女優さんにも、そしてあなたにも膝の中には同じように半月板が内側と外側に2つ必ずあります（図1）。以前に曙という横綱の膝のレントゲン写真を週刊誌で見ましたが、年齢からは想像できないほど関節の隙間が狭くなっていて、半月板がかなり傷ついていることが推測されました。このような体重、運動量の影響の他に、膝を強くねじるようなケガや年齢などが半月板をいためてしまう大きな原因と考えられます。中高年の場合には、変形性膝関節症と呼ばれる、加齢による変性という状態になり、半月板もすり減ってくることもあります。



しかし、半月板そのものには大部分、神経、血管が存在しないので、たとえ切れたり、すり減ったとしても痛みなどの症状が出ない場合も少なくありません。ただ切れた部分が膝の動きの中で運悪く引っかかると、稀に“ロッキング”と呼ばれ膝がある角度で曲げることも、伸ばすこともできなくなる状態になったり、また切れた部分を中心とした痛みが持続することもあります。この状態が長く続く場合は関節鏡（内視鏡）による手術が必要となります。当院で平成16年4月から平成20年3月までの約4年間で施行しました半月板のみの関節鏡手術は237件ありました。



また半月板の形について、通常は“三日月”のような形ですが、外側の半月板には“三日月”ではなく“満月”のような、丸い円板状と呼ばれる少し大き目の形の半月板があり全体の約3%と言われていています（図2）。大部分は悪さはしませんが、その大きさ、厚さの為、膝が完全に伸びきらない、曲げたり伸ばしたりするときに“ボキッ”というような大きな音や痛みがあることがあります。こどもに多く、当院での過去4年間の18歳以下の若年者の半月板手術38件中、17件と約半数近くが円板状半月の手術でした。



半月板の手術は、関節鏡による侵襲の少ない方法で行いますが、大部分は部分切除術という切れて悪さをしている部分を最小限切り取る手術で、切れた場所や形によっては縫合術という手術も行う場合もあります。しかし手術は、患者さんの症状の状況、MRI検査による確実な診断を踏まえた上での最終的な治療法ですので、医師の説明を十分に聞いて納得した上で選択すべきと思います。

当院での半月板手術は平成20年3月までは5日間入院を原則にしておりましたが、麻酔の影響がなければ半月板手術後の歩行の制限は特にありませんので、平成20年4月以降、手術当日入院、手術で、翌日退院という体制もとっています。しかし手術した膝の腫れや痛みには個人差がありますので、入院期間を延長する場合があります。

外来診察において最終診断の為に、膝のMRI検査をよく行いますが、半月板も近年非常によく見えるようになってきたので、100%ではありませんが、半月板が切れているかどうかを、かなり断言できるようになってきました。そこで患者さんに“切れてますね”と言わなければならないこともよくありますが、“エッ！切れてるんですか？”と患者さんは誰しも不安に聞き返されます。でも安心してください、先程も述べたように半月板に神経はなく、痛みは徐々になくなってきます。万一引っかけが強く、これは手術だと判断した方でも、徐々に良くなる場合が多いのです。決して手遅れになるようなことはありませんので、ご心配ありません。

副院長 星 忠行



冬になると「インフルエンザ」ってよく耳にするとお思います。

どうして冬になるとインフルエンザが流行するのか？それは、12月～3月の温度が低く、乾燥した冬では空気中に漂っているウイルスが長生きでき、乾燥した冷たい空気で私たちの喉や鼻の粘膜が弱っているからです。また、年末年始の人の移動でウイルスが全国的に広がるのも一つの原因とされています。

今回は、インフルエンザの症状、予防法についてお話ししたいと思います。

インフルエンザウイルスにかかると風邪の様な症状が出ますが、時に命にかかわります。

### 症状の特徴

- ・ 急に38～40度の高熱が出る
- ・ 筋肉痛、関節痛などの全身症状
- ・ 気管支炎や肺炎を合併しやすい
- ・ 重症化すると脳炎や心不全を起こす可能性もある



インフルエンザを予防するには、日常生活での予防とワクチンの接種があります。

### <日常生活での予防>

- ・ 人混みを避ける
- ・ 栄養と休養
- ・ 適度な温度、湿度（ウイルスは低温・低湿を好むので、この時期は加湿器を使用し、湿度も保つようにしましょう）
- ・ 外出後の手洗い、うがい
- ・ マスクをつける

### <ワクチンの接種>

インフルエンザワクチンは、接種してから実際に効果を発揮するまでに約2週間かかります。予防接種を受ければ絶対にインフルエンザにかからないというわけではなく、70～90%くらいは発病率が下がるとされています。予防接種は、かかりにくくしたり症状が重くならないようにすることが目的です。

インフルエンザの症状が出たら、思わぬ合併症が出る可能性があるため、自己判断で薬を飲まず、早めに病院を受診してください。

インフルエンザウイルスは、熱が下がっても他人にうつる恐れがあるので、流行を最小限に抑えるためにも1週間は安静にしておく事が大切です。

最後に私の体験ですが、予防接種を受けなかった年にインフルエンザにかかり、肺炎と脱水を合併し大変辛かったという思い出があります。

高熱も1週間続き、悪寒と関節痛との戦いでした。家では隔離され、食事も部屋の前に置かれ、家族との会話は子機で・・・と、身体的にも精神的にも辛かったです。次の年、予防接種を受けましたが、またインフルエンザに感染。ただ、3日間程で症状が良くなりました。

予防接種をするのとならないのでは辛さが全然違うと体験し、それから毎年受けるようにしています。

冬になると、寝るときは湯たんぽを使い暖かくして寝る、鍋など体が温まるような物を食べる等予防に心がけています。

以上、簡単ではありますが、少しでもお役に立てればと思っています。