



リバース型人工肩関節置換術 (Reverse Shoulder Arthroplasty : RSA)

四肢外傷外科部長・整形外科部長代行 内田圭治

はじめに

リバース型人工肩関節置換術(以下 RSA)は、2014年4月より本邦で導入されました。解剖学的に置換する従来型人工肩関節と比較し、回復不能な腱板機能障害を伴う患者様にも適応となることが最大の特徴です。

手術適応

RSA は治療の最終手段で、機能改善の選択肢の一つです。特殊な例を除き 65 歳以上が適応となっています。疾患としては腱板断裂性関節症や高齢者の骨接合が困難な 3,4 パート骨折新鮮例、腱板断裂術後再断裂例など従来型では 90 度以上の挙上が期待できなかった症例にも適応となります。

合併症

肩甲骨関節窩下方の骨欠損 (2.3%) 神経障害 (3.6%) 術中骨折 (上腕側 1.34% 肩甲骨側 1.07%) 術後骨折 (肩峰疲労骨折 2.14% 転倒による上腕骨骨折) 術後不安定症 (脱臼など 1.47%) 感染 (0.4%) ほかインプラントのゆるみ 摩耗、動脈性出血、血腫、複合性局所疼痛症候群 (CRPS)、異所性骨化などがあります。(数値は本邦)

後療法

原因疾患や術前の状態により異なりますが、当院では術後約 3~5 週間の肩関節装具固定、入院リハビリ治療を行っています。脱臼リスクがあるため、術後 3 カ月間は背中に手を回す動作を控える必要があります。退院後は 2~4 カ月間の通院リハビリで日常生活に支障のない機能回復を目標とします。

RSA はすぐれた機能回復を得られる反面、感染など重篤な合併症を引き起こす可能性もあります。人工物で耐用年数の問題もあり、過度の負荷がかかるような作業、スポーツなどはお勧めできません。

当院では研修を受講した認定医 (整形外科 寺元秀文、内田圭治) を中心に、術前カンファレンス、術前計画をしたうえで治療を行っています。

肩が痛い、挙がらないなどお困りの症状がありましたら、お気軽にご相談ください。

*数値ほか 日本整形外科学会リバース型人工肩関節全置換術適正使用基準より引用しています。



図1 変形性肩関節症



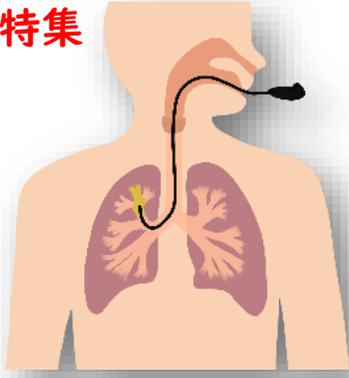
図2 リバース型人工肩関節置換術



図3 解剖学的人工肩関節置換術



特集



気管支鏡検査をご存知ですか？

アレルギー科部長・呼吸器内科医長 河瀬 成穂

呼吸器内科で行う検査に「気管支鏡」というものがあります。気道や肺に生ずる病気を診断する目的で行います。直径 3-6mm のビデオスコープを口から挿入し、声帯を通り越えて気管、気管支の中を観察したり、組織や細胞、分泌物などの検体を採取したりします。胃カメラと同じ構造ですが、胃カメラと比べるとかなり細いです。



どのような症状でおこなうのでしょうか？

気管支鏡検査は、腫瘍性の病気（肺がんなど）、炎症性の病気（間質性肺炎など）の検査目的に行われます。このような病気ではどのような症状があるのでしょうか。一般的に気管支鏡検査は以下のような症状がある時に行うことが勧められます。



1. 痰に血液が混じる時
2. 原因不明の咳が続く時
3. 胸部レントゲン写真や CT 写真で肺に異常陰影がみられ、肺がんや肺感染症などが疑われる時
4. 喀痰検査で癌細胞を疑う所見がみられる時
5. その他、肺、気管、気管支に異常が疑われる時



気管支鏡に種類はあるのでしょうか？

当院では、肺の末梢／気道の奥まで届く 3mm 径のファイバーから、鉗子孔が大きく、吸引などの処置に使用する 6mm 径のファイバーまで各種揃えており、患者さんの病状に応じて使い分けています。



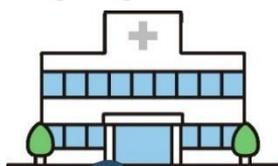
気管支ビデオスコープ



気管支ビデオスコープのサイズ



検査はどのように行われるの？



上部・下部消化管内視鏡、いわゆる胃カメラ・大腸カメラは食べ物の通り道の検査ですが、気管支鏡検査でみるのは、空気の通り道です。食べ物をむせると咳込むように、気管支鏡検査の時には、咳が出やすく、呼吸困難も生じやすいです。そのため、苦痛をできるだけ少なくするために、鎮静薬を用いて検査を行います。

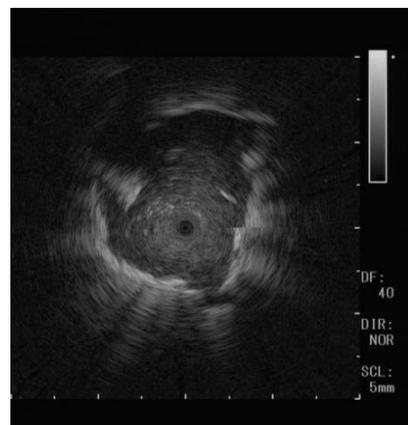


また、当院では検査当日に来院いただき、検査後に呼吸状態が良好かどうか確認するために1泊2日の入院検査をお勧めしております。



より正確な、診断精度向上のためのさまざまな検査機器

また、気管支鏡で正確な診断を行うために、次のような機器を用いて検査にあたっています。



1. 細径超音波プローブ

器具が肺腫瘍に到達しているかを判断するものです。

細径超音波プローブで腫瘍に到達した際の図(当院症例)

中心にあるのがプローブでまわりに腫瘍が描出されています。

2. 超音波ガイド下針生検法(EBUS-TBNA法)

気管・気管支や肺の周りにあるリンパ節を超音波で確認しながら組織を採取する方法です。

3. クライオプローブ

クライオ(cryo: 低温、冷凍という意味)プローブは、先端に圧縮された二酸化炭素が流れることで最低マイナス89度となり、肺組織の一部を凍結して採取することができる器具です。

従来の生検鉗子と比べると大きな組織が得られるため、特に間質性肺炎などの病気で、より診断精度が向上します。当院では2024年にこのクライオプローブを導入いたしました。



クライオの機器



クライオのプローブ

(アムコウェブサイトより引用)

～コラム～ 気管支鏡を用いた治療

気管支鏡は主に病気の診断のために行いますが、治療のために行うこともあります。肺の一部から空気漏れをおこす病気を気胸といいます。漏れている部分を手術で修復するのが最も治療効果が高いのですが、肺機能が悪く、全身麻酔や手術の負担に耐えられない方もいらっしゃいます。そのような場合、漏れている部分に介入する気管支に詰めものをする治療を行うことがあります。開発者の名前から、EWS (Endobronchial Watanabe Spigot) 充填術と呼ばれています。



EWS の各サイズ

(原田産業 Hp より引用)

呉地域の皆様が安心して最新の診断・治療を受けられるような体制をとっております。お困りの症状などありましたら、呉共済病院 呼吸器内科にお気軽にご相談下さい。



入院中の食事について



栄養科 管理栄養士 手島麻也子

入院中の食事は、主治医の指示のもと、患者さんの病状に合わせ栄養管理されたお食事を提供しています。

患者さん一人ひとりに合わせた食事形態の提供

入院される患者さんは、入れ歯を使用されている方、噛み合せの悪い方、また飲み込む力が弱い方などいろいろな方がいらっしゃいます。そのため、「普通食」や「軟菜食」、「刻み食」、「ペースト食」などいくつかの食事形態をご用意しています。

さらに嚥下障害のある患者さんには、飲み込みやすいよう、とろみをつけ形態を調整した「嚥下調整食」を提供しています。

また、おかずを一口大サイズにカットしたり、食事を全量摂取できない患者さんには量を調整した「ハーフ食」を提供することも可能です。

食欲が低下した患者さんへの対応

疾病や治療の影響により、食事摂取量が減少している患者さんに対して、食べやすく、口当たりの良いさっぱりとした「冷やし中華、ちらし寿司、梅だし茶漬け」などの日替わりメニューも用意して対応しています。



入院中の食事は治療の一貫であり、食事が食べられず栄養状態が低下すると、治療の遅延につながるため、できるだけ患者さん一人ひとりにあわせた対応ができるよう努めています。

『食事形態が合っていない』『食欲が低下している』などある場合は、食事内容の調整をさせていただきます。お気軽に、管理栄養士や病院スタッフにお申し出下さい。



メニュー

- 白飯
- カレイのホワイトソースかけ
- ミネストローネ
- 鶏ささみと野菜のサラダ
- バナナ

食事形態の一例



【普通食】



【刻み食】



【ペースト食】

