

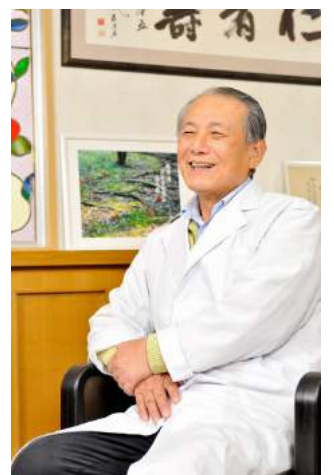


Feel復刊のご挨拶

お待たせいたしました。当院は以前から年数回広報誌を発行して、院内のこと、整形外科の病気のこと、薬や食事のこと等、読んでいただいた方々にお役に立てるようなことを掲載するようにしていました。

しばらく休刊していましたが、今回復刊することにいたしました。御高覧いただき、御指導宜しくお願いたします。

医療法人 正明会 理事長 諸岡 正明



基本理念

「病院理念」

より正確な診断を、よりの確な治療を。

「看護理念」

専門的知識・技術の習得に努めます。
地域の連携を図り継続した看護を展開します。
笑顔を忘れず、思いやりのある看護をします。

意外に多い首の病気－“頸椎後縦靭帯骨化症”

当病院は様々な整形外科に関する病気を持った患者さんが毎日多く来院されますが、特に首や腰が悪くて来院される方が多いのがこの病院の特徴です。先日50代の男性の方が首の痛みや腕のしびれ、さらに脚のしびれや思うように歩けないなどの症状を訴え来院されました。これらの症状を聞きますと首の異常が疑われますので頸椎のレントゲンを撮ることになります。レントゲン写真では大抵の場合、年齢的な変化だけで重大な病気はないことが多いのですが、時々、この患者さんのようにこれは問題だと思われるものが見つかります。脊髄の通り道である脊柱管の前壁にある後縦靭帯が腫れて厚くなり骨になる（骨化）ために脊髄が圧迫されて起こった症状であると考えられます。



病院院長
ますだ さちお
増田 祥男

このような変化を後縦靭帯骨化症と言います。この病気は50歳代の人にもっとも多く、次いで60歳代、40歳代の順となっており、30歳代以下はほとんどありません。頸椎のレントゲン検査を行った患者さんの3%程度だと言われており、男女比は2対1の割合となっております。どうして起こるのか原因はよく分からず、遺伝的な素因、糖尿病、老化現象などいろいろな要因が考えられております。また、欧米人よりも日本人に多い病気だとも言われております。

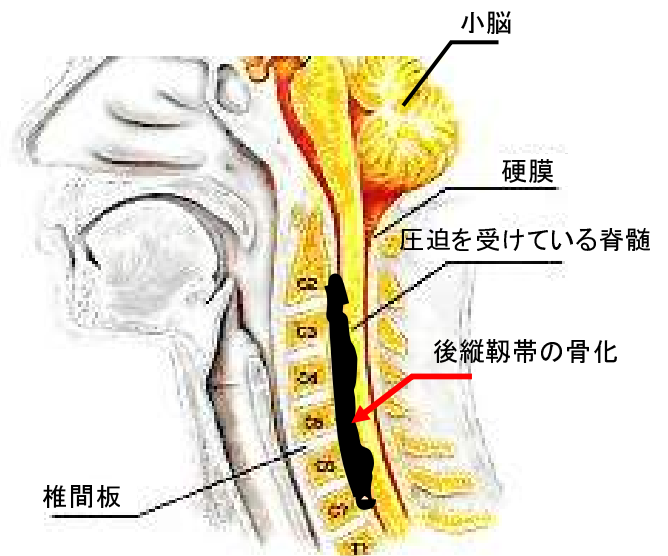
症状としてはこの患者さんのように首の周囲の痛み、上肢のしびれと痛みがまず現れ、進行すると下肢のしびれ、痛み、歩行がなんとなく不自由となり、また、手の方も細かい動作が出来にくくなってきます。しかし、症状の進行は患者さんにより様々で、無症状の人も多くおられますが、一部の患者さんでは次第に症状が進み、たとえ軽微な外力でも四肢が麻痺することがありますので転倒などには十分注意が必要です。検査の方法としては、レントゲンで骨化の有無はすぐ診断できますが、当院では骨化の大きさや形をしっかりと掴むためにCT検査を行います。

さらに、脊髄そのものの圧迫状態を見るためにはMRIも必要になってきます。MRIで脊髄の変化が見られると、たとえ手術を受けても症状の回復が不十分になる場合があるからです。この病気の治療には保存的な方法として、頸部のカラー固定、痛みが強ければ消炎鎮痛剤、しびれがあればビタミン剤が用いられますが症状が進行し日常生活に支障を来たすようになれば手術が必要になってきます。

手術の目的としては、症状の進行をくい止めることと症状を少しでも改善することであり、完全な回復は望めないこともあり、手術前の正確な予測は困難です。

手術の方法としては、頸部の前から行う頸椎前方到達法と頸部の後方から行う頸椎後方到達法があり、骨化の範囲や年齢によってどちらの方法をとるか判断されますが一般的には後方から入り、脊髄が通り道である脊柱管を拡げ、脊髄の圧迫を軽くする方法がとられます。

この病気で最も大事なことは慎重な経過観察です。症状が進行していくようであれば時期を逃がすことなく手術療法に移ることで、症状を放置しておくことと脊髄自体に不可逆性変化（元に戻らない変化）が起こり、手術をしても回復の程度が不十分となります。



頸椎後縦靭帯骨化のシェーマ

膝関節の常識・非常識

「常識は非常識」。九州大学整形外科の故西尾篤人教授のお言葉です。私はその意味を次のように解釈し、自らに対する戒めとしています。自分の常識が他人の常識と一致するわけではないし、一致する常識であったとしても時代とともに変化するものである。医療従事者たるもの、最善の治療を提供するため常に向上心を持ち努力を積み重ね、独善的にならず、行ったことに対しては自省し続けなければならない。

私が専門とする膝関節に関する常識も変遷を重ねています。もっとも基本的な膝がどのように動いているかというところでは、「膝は蝶つがい関節である」という古い常識がありました。

蝶つがいのように、一つの軸を中心にギョコンバツタン曲がったり伸びたりする関節であるということです。残念ながら、この誤った常識が現在でも多くの医学書、看護学書に載っています。イメージ的には大腿と下腿が膝という一つの軸を中心に動いているように見えるかもしれませんが、しかし、生体はそのようなロボットのような単純な動きをしていてはではなく、実に複雑な絶妙な動きをしているのです。研究の結果、膝はねじれたりすき間が開いたり閉じたりしながら、曲がったり伸びたりするものであるということが分かりました。膝は一つの軸を中心に動いているのではなく、複雑な多軸運動をしているのです。動画をホームページ上に掲載しているのでご参照ください。

http://www.morookahp.com/hiza_henkei1.html

数年前にその学会発表を行い、徐々に整形外科医の間に浸透していっています。

このような基本的なことを理解することが治療成績の向上につながります。たとえば人工関節という手術を行う際に、蝶つがいのようなバランスを目指すのと、正常な膝を目指すのでは手技が変わります。また人工関節の機種選定にもそのような知識が役に立ちます。より新しく、よりよい治療を提供し続けるため、外来や手術の合間をぬって基礎研究と臨床研究を続け学会発表を毎年行なっておりますし、今後も研鑽を重ねてまいります。



副理事長
もろおか たかあき
諸岡 孝明



肩関節の痛み—“五十肩に隠れた腱板断裂”

患者様が「肩が痛い」と訴えて来院された際に、どこが痛いか指さしていただくと「頸部（うなじあたり）から僧帽筋（肩凝りが起こる）あたりの痛み」のことがあり、これは肩ではなく頸椎（いわゆる首）由来の症状です。首を後ろに反らせていただくと首の痛みが強くなったり、手の方に電気が走るような痺れが出現します。

肩関節が原因である場合は、肩関節（腕の付け根）から上腕にかけての痛みを引き起こします。肩関節とは腕の付け根にある関節でバンザイをしたり、高いところの物を取るときに動く関節で、人体に存在する関節の中で最も可動（動く）範囲の大きい関節です。肩関節由来の痛みでは上肢を挙上したり、ボールを投げる動作や横の物を取ろうとして腕の付け根が痛みます。四足動物では肩の挙上は水平程度までであったのが人類の進化とともに二足歩行になり、手をさらに高いところに上げるようになったことで肩関節への負担が増大し、肩関節を構成する筋肉や腱、靭帯、関節包（関節を包む袋）に障害が発生するようになってきました。皆様が良く耳にする「五十肩」という言葉があります。日本整形外科学会では現在「肩関節周囲炎」という名称で呼んでいます。40歳代後半以降50～60歳台に多く、明らかな原因がなく徐々に、あるいはある日突然肩の動きが悪くなり、顔を洗ったり、高いところの物や車の後部座席の物が取れなくなったり、夜間疼くような痛みが出現する事が特徴で、関節包の縮小などが原因です。時間が過ぎると自然に治る？と巷？では言われていますが多くの研究から元通りにはならないことが最近わかってきました（五十肩についてはまた別の機会にお話させてください）。中高年の人が急に肩の動きが悪くなったとき「五十肩だね、そのうち治るよ」と同僚や家族に言われ放置していることが今でも多いようです。しかしながら私が所属する日本肩関節学会などを含め内外の肩関節に関する臨床および基礎研究の進歩のおかげで、五十肩と思われている中に何らかの「原因」で肩の動きが悪くなり、その原因を的確に治療することで治る可能性がある症例が多く存在していることがわかってきました。その代表的疾患が「腱板断裂」です。

腱板とは肩の付け根の骨である上腕骨頭を包むように付着している四つの筋腱（棘上筋、棘下筋、肩甲下筋、小円筋）が、一つの腱として機能している部位のことです。すこし専門的になりますが腱板には動的機能として2つの役割があります。1つは上腕骨頭を受け皿である関節窩に引きつける作用です。2つ目は上腕骨頭の回旋です。関節窩に引きつける作用により上腕骨頭の支点が維持され、腕の付け根の表面にある三角筋が働き、上肢の挙上下降がスムーズに行えます。皮膚や視力が年齢とともに老化していくのと同様に筋肉や腱も年齢とともに弾力性が失われていき、腓腹筋腱（アキレス腱）などの腱の断裂が起こります。肩の腱の断裂が腱板断裂です。



クリニック院長
はしもと たかし
橋本 卓



肩の夜間痛



右肩が上がらない



MR I で腱板断裂が判明

腱板断裂が存在すると肩関節は支点をスムーズに得ることが出来ず、上腕骨頭の上方向移動がおこり挙上制限が出現します。腱板断裂は加齢による腱の変性を基盤として軽微な外傷をきっかけに発症するため、（些細な）外傷機転があったことを本人が忘れていても多く、五十肩として放置されることがあります。原因があるなしにかかわらず肩が突然あるいは徐々に痛みが出現し、動きが悪くなり、また夜痛くて眠れないなどの症状がある時は早めに受診されることをお勧めします。

当院では今年から解像度に優れた最新式のMRIを新たに導入しており、診察・検査を高度かつ専門的に行っています。腱板断裂があり、患者様の日常生活での障害が大きい場合、十分な相談の上、手術的加療を行うこともあります。患者様への最小侵襲をいつも考えておられる諸岡正明理事長が大学病院にもひけを取らない最新のハイビジョン動画による関節鏡システムを導入し、高度な内視鏡による最小侵襲手術が可能となっています。私自身の専門は肩関節の治療ですが、その他上肢の疾患や脊椎・外傷なども専門としております。今回お話した五十肩や腱板断裂に限らずスポーツ障害などを含め肩に関してお困りのかたは是非ご相談にお越し下さい。



関節鏡手術

デイケア メイプル (通所リハビリテーション)

ケアプランセンター アミティエ

■個別リハビリ

個人に合ったプログラムを提示し、計画に基づき実施して頂いています。

■学習療法

漢字の読み・書き・計算・慣用句・ことわざ等、脳の健康づくりを楽しく行っています。

■作業療法

毎月のカレンダー作りや、季節にちなんだ製作など、皆さんで楽しくされています。

送迎の時間を有意義に過ごし、今日一日最後まで楽しかったという思いで帰っていただくためにスタッフ一同頑張っております。

定期的にボランティアさん達とも交流し、楽しいひとときを過ごしております。

各認定申請代行及びケアプラン作成をおこなっています。

サービス内容は

- ・要介護認定申請の代行
- ・更新認定申請の代行
- ・ケアプランの作成
- ・サービス事業者との連携・調整

を行っております。介護のご相談はお気軽に。

[相談受付] 月曜日～金曜日（土・日・祝日休み）

[ご利用時間] 8：30～17：30

お問い合わせ先

TEL：092-953-4103

担当：藤本（ふじもと）

[ご利用できる方]

※ 介護保険で介護度の設定を受けられた方
(要支援 1・2 ～ 要介護 1～5) [定員] 20名

[ご利用時間]

月曜日～土曜日：10：00～16：30

送迎時間 朝：8：40～9：50
夕：16：30～17：30

☆ ご自宅までスタッフが送迎いたします ☆

お問い合わせ先

TEL：092-953-4116

担当：臼井（うすい）



ウォーキングの効果について

理学療法部 坪井 望

近年、生活習慣病の予防として有酸素運動の運動習慣が推奨されています。今回は有酸素運動の中でも道具が要らず、強度も自分でコントロールでき日常生活に取り入れやすいウォーキングを取り上げ、その効果について研究や報告の結果に焦点を絞り紹介させていただきます。

1. 体組成と血圧に及ぼす影響

男女ともに、歩行習慣を有する人はない人に比較して、血圧や体脂肪率は低く、体系がスリムである傾向が認められ、一日の歩数と肥満指数（BMI）との関連では、一日の歩数の多い人ほどBMIが小さい傾向にありました。また血圧が境界領域にある閉経後の女性15名が、一日に4300歩距離にして2.9km、時間にして30分間余分に歩くことを24週間実施したところ、収縮期血圧（一般に言う上の血圧）は142mmhgから131mmhgへと低下しました。

2. 血中脂質代謝に及ぼす影響

男女ともに歩行習慣を有する人はない人に比較して、HDL-コレステロール（善玉）は高く動脈硬化指数は低い傾向にありました。また12週間にわたるウォーキング教室の参加によって総コレステロールと中性脂肪は減少し、HDL-コレステロールは増加しました。

3. 閉経、ウォーキングと骨代謝との関連

歩行習慣のない60～69歳の女性を対象に、一日に20kmを連続3日間歩行させた時、骨の吸収指標である尿中の物質は経日的に低下を示しました。また閉経後の女性を対象に、腰に3.1kgのウェイトベルトを装着し50分間のウォーキングを、週に4日、25週間実践した人たちは、腰椎の骨密度は0.5%とやや増加し、ウォーキングを実践しなかった人たちでは7.0%減少しました。

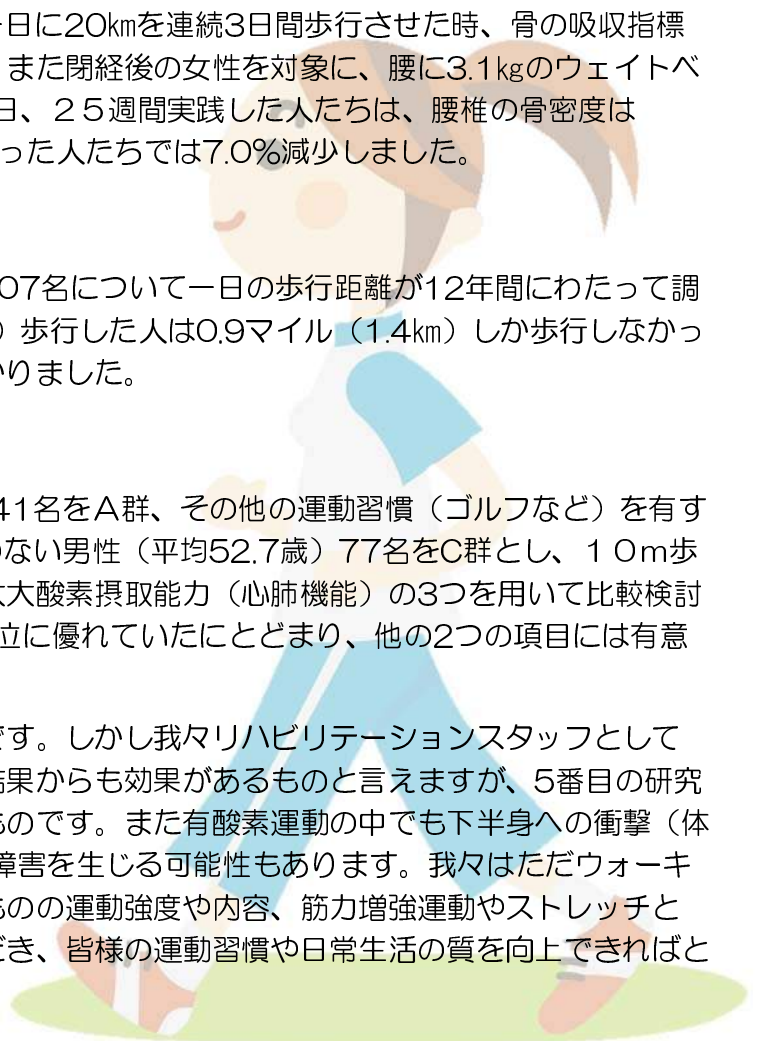
4. 寿命との関連

年齢が61歳から81歳の退職者で、非喫煙者707名について一日の歩行距離が12年間にわたって調査され、一日に2.1～8.0マイル（3.3～12.8km）歩行した人は0.9マイル（1.4km）しか歩行しなかった人と比較して死亡率が約1/2であることが分かりました。

5. 運動能力に与える効果

ウォーキング習慣のある男性（平均56.7歳）41名をA群、その他の運動習慣（ゴルフなど）を有する男性（平均53.3歳）40名をB群、運動習慣のない男性（平均52.7歳）77名をC群とし、10m歩行速度、右膝伸展筋力（膝を伸ばす筋力）、最大大酸素摂取能力（心肺機能）の3つを用いて比較検討した結果、A群がB群C群に対して歩行速度が優位に優れていたにとどまり、他の2つの項目には有意な差は生じませんでした。

このように歩行習慣における研究はさまざまです。しかし我々リハビリテーションスタッフとしてウォーキングは生活習慣病の予防としては研究結果からも効果があるものと言えますが、5番目の研究から一概に筋力強化に有効であるとは言えないものです。また有酸素運動の中でも下半身への衝撃（体重の1.2～1.5倍）は少ない運動ですが、慢性の障害を生じる可能性もあります。我々はただウォーキングを勧めるだけではなく、ウォーキングそのものの運動強度や内容、筋力増強運動やストレッチといった他の運動と組み合わせて指導させていただき、皆様の運動習慣や日常生活の質を向上できればと考えております。



薬を飲むときの注意点

薬剤部 小野 秀典

■はじめに

薬には目的とする作用（主作用）と、目的以外の好ましくない作用（副作用）とがあります。その薬の主作用と副作用は、薬についている効能書（添付文書）に書かれています。

薬局で買った薬（市販薬）には必ずこの効能書がついています。効能書には「効能・効果」「用法・用量」「副作用」「飲み合わせ（相互作用）」「保管方法」などが書かれています。薬局で薬を買ったら、まず効能書のうちの「使用上の注意」をよく読んでから服用するようにしましょう。

一方、医師から処方してもらった薬には、初めから効能書はついていません。これは、医師が患者さんに合った薬を処方し、薬剤師が調剤して、患者さん個々に合わせた使い方を直接説明するからです。わからない点があれば、医師や薬剤師に聞いて下さい。薬を服用する際には、次のことを守りましょう。

■飲み方・飲む量・飲む時間を守る

薬の飲み方・飲む量は、病状・年齢・体格などいろいろなことを考えた上で決められていますので、原則として自分の判断で変えてはいけません。薬はたくさん飲めばよく効く、速く効くというのではなく、決められた量以上に使うと副作用が出る恐れがあります。だからといって、逆に副作用を怖がって中途半端に服用すると、肝心の効果が出ないこともあります。

また、体の中で薬を有効な濃度に保つためにも、決められた服用時間を守るよう心がけましょう。一部の例外を除いて、飲み忘れたからといって次の時に2回分まとめて飲むようなことは絶対にやめましょう。

■薬の形（剤型）にあった正しい飲み方を守る

錠剤、カプセル剤、顆粒剤などは、コップ一杯の水又はぬるま湯で服用します。水の量が少ないと薬の吸収が遅くなり、期待する効果が現れにくくなりますし、カプセル剤などは食道にひっかかって、その部分に炎症や潰瘍ができる恐れがあります。徐々に溶ける薬（徐放剤）や腸で溶ける薬（腸溶剤）は、かみ砕いて服用するとせっかくの長所がなくなってしまうので、かまずに飲み込んで下さい。散剤は粒子が細かい粉末なので、子供やお年寄りにはむせないようにオブラート等に包んで服用するのも良いでしょう。液剤はよく振ってから、一回量を計量カップなどに移して飲むようにしましょう。

■飲み合わせ（相互作用）に注意する

別々の病院でもらった薬は、医師や薬剤師に相談してから飲むようにしましょう。また、病院でもらった薬と薬局で買った市販薬を一緒に飲む場合も同じです。薬の組み合わせによっては、期待通りの効果が現れなかったり、思わぬ副作用が出たりすることがあります。

■他人の薬を飲まない

家族や友人が医師から出してもらった薬でよく効いたものがあるといって、それを分けてもらって服用する人がいます。これは絶対にやめて下さい。医師から処方された薬は、病状・年齢・体格などに合わせた、その人専用の薬です。

■薬の保管

高温、湿気、直射日光の三つを避けることが基本です。車の中や湿度・温度が高い台所や洗面所などでの保管は避けましょう。冷蔵庫に保管する場合は、乾燥剤を入れた缶に薬を入れ、テープなどで密封しておくのもよいでしょう。

平成22年4月に当院では、電子カルテシステム・オーダーリングシステムの運用を開始し、それに伴い、放射線科でもデジタル化が行なわれました。デジタル化された医用画像によりPACS（Picture Archiving and Communications System：パックス）による院内ネットワークを構築し、各診療外来や病棟では医用画像用高性能・高精細モニターを使用し診断や診察が可能になりました。

撮影された画像は画像サーバーへ送られ、院内各部署に配置されている電子カルテ端末からすぐ見るできるようになりました。今までの撮影後画像フィルム作成し、それを診察室まで届ける、また、フィルム倉庫まで過去のフィルムを探してくるなどといった工程がすべてなくなり、必要な画像にすぐアクセスできるため、画像診断の効率は飛躍的に向上しました。

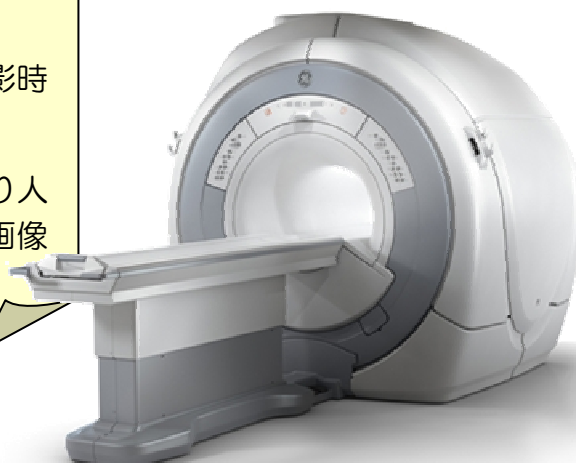


平成25年1月より、最新型の新しいMRIを導入しました

当院では既設のMRI装置に加え、1.5テスラ超電導式のMRI装置を追加導入しました。

これにより、患者様の待ち時間の軽減と、撮影時間が大幅に改善されます。

MRI検査は強い磁石と特殊な電波の力により人体内部の構造を鮮明に見ることが出来る医療用画像診断装置です。



GE製 Brivo MR355

ギャラリー『夢』

私の病院では、待合室に隣接してギャラリーを併設しています。

そこには私が撮影した写真に俳句を添えて常時数十枚掲示しています。俳句にも写真にも季節が伴うので、月に1~2回ほど掛けかえています。

ギャラリーの一角は、患者さんや一般の人の作品の展示コーナーとして、お持ち下さった写真や絵画その他の作品に、私がコメントや俳句をつけて展示しております。

部屋の周囲の展示台には、著書やDVDの展示、そして、患者さんから頂きました生け花や盆栽等も飾っております。

このギャラリーには、大型のテレビを据え付け、今までに発行した写真俳句の本や、写真から製作した音楽を入れたDVDを放映しています。

DVDはもう20枚にもなり、映像と音楽をギャラリーに来られた皆様に楽しんで頂いております。

諸岡 正明

諸岡理事長の本



最新作
諸岡正明の世界
写真俳句集『百花繚乱』

大好評発売中

一泊二日の
椎間板ヘルニア退治



2002年6月発売

椎間板ヘルニア
と言われたら
この本を読もう



2005年4月15日発売

俳句写真集
亭亭舎
思うこと、見たこと



2007年5月1日発売

紅の涙
整形外科の
待合室から



2008年9月10日発売

写真俳句集
神々のワルツ



2010年9月発売

諸岡理事長の本は、
全国有名書店やAmazonなどのインターネット書店などでもお買い求めになれます。
「諸岡正明」でご検索ください。

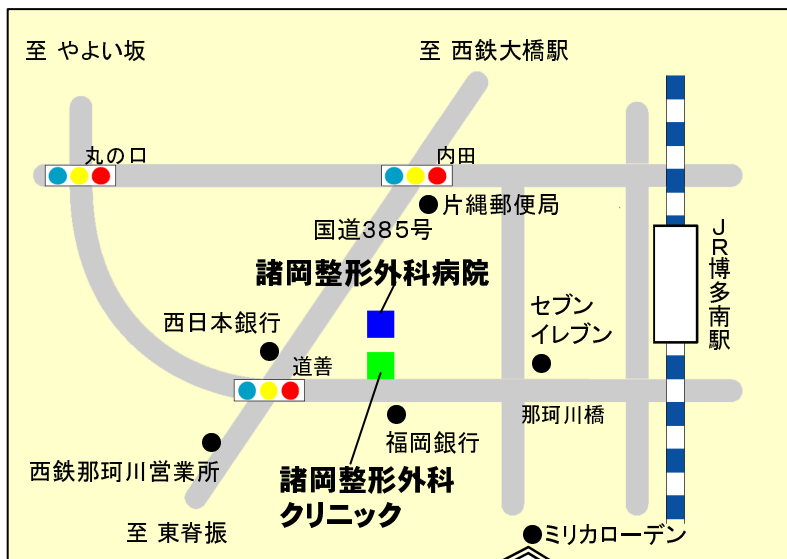
→ 外来診察担当医一覧表

平成25年6月現在

	月	火	水	木	金	土
午前 クリニック	諸岡 正明	橋本 卓	諸岡 正明	諸岡 正明	原田 洋	伊藤 嘉浩
	諸岡 孝明	原田 洋	諸岡 孝明	伊藤 嘉浩	木村 岳弘	当番医師
	木村 岳弘	山口 亮介	橋本 卓	齋藤 武恭	伊藤 嘉浩	
病院	増田 祥男	増田 祥男	増田 祥男			形成外科医師
午後 クリニック	橋本 卓	諸岡 孝明	原田 洋	木村 岳弘	諸岡 孝明	午後休診
	原田 洋	山本 卓明	木村 岳弘	遠藤 誠	橋本 卓	
	伊藤 嘉浩	山口 亮介	伊藤 嘉浩	齋藤 武恭		
病院					増田 祥男	非常勤医師

午前・・・診療受付／08：30～12：00 診療時間／09：00～13：00

午後・・・診療受付／14：00～17：00 診療時間／14：00～17：30



医療法人 正明会

諸岡整形外科病院
諸岡整形外科クリニック
デイケア・メイプル
ケアプランセンター・アミティエ

811-1201
福岡県筑紫郡那珂川町片縄3丁目101番地
TEL 092-952-8888

<http://www.morookahp.com>

診療科目

整形外科 リハビリテーション科 リウマチ科
麻酔科

★写真俳句展まもなく開催★

諸岡理事長の写真俳句展を
下記の日程で開催いたします。
皆様のお越しをお待ちしております。

6月11日（火）～16日（日）

ミリカローデン那珂川 エントランスホール内

入場無料

福岡県筑紫郡那珂川町仲2丁目5番1号
092-954-2211

