

{他院とは一味違う人工関節センター}

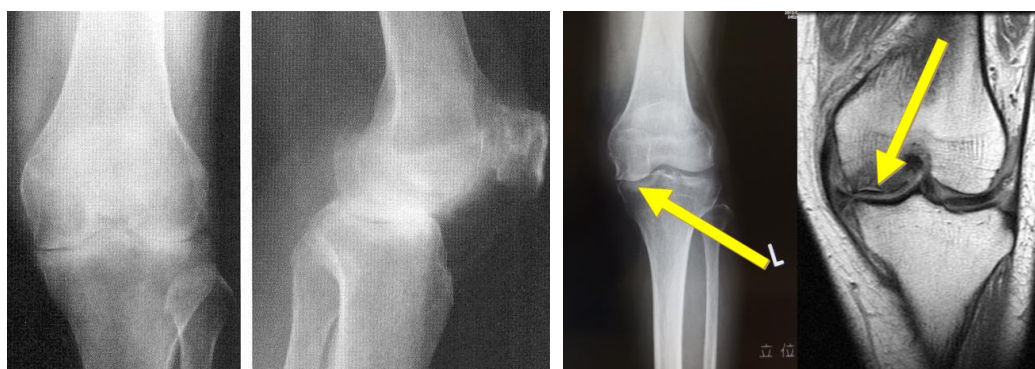
当院では変形性ひざ関節症、関節リウマチ、大腿骨内顆部壊死に対する人工膝関節置換術を得意としております。

変形性ひざ関節症（下図）



関節リウマチ（下図）

大腿骨内顆部壊死（下図）



<特長>

① 痛みが少ない→手術翌日から歩けることが多いです!

術前歩行困難な方でも疼痛が少ないため、術翌日歩行できる方が多いですが、転倒して骨折しないよう最初はスタッフと一緒に歩行しましょう。

《 参考：関節が痛い.com 》

② 輸血も自己血も基本的にはしないことが多いです！

手術前から重症の貧血であれば輸血せざるを得ませんが、術前のヘモグロビン値が正常範囲であれば、両側の人工膝関節を手術しても輸血には至らないことが多いです。鉄剤の内服も、余程の出血でなければ必要ないことが多いです。

③ 術翌日からシャワー可能そして…抜糸がありません！

皮膚の表面は医療用接着剤で固定し、防水テープをあてがうので、夏の暑い日や、リハビリで汗をかいた後もシャワーに入れるのでスッキリです。また、抜糸の痛みも経験することはございません。

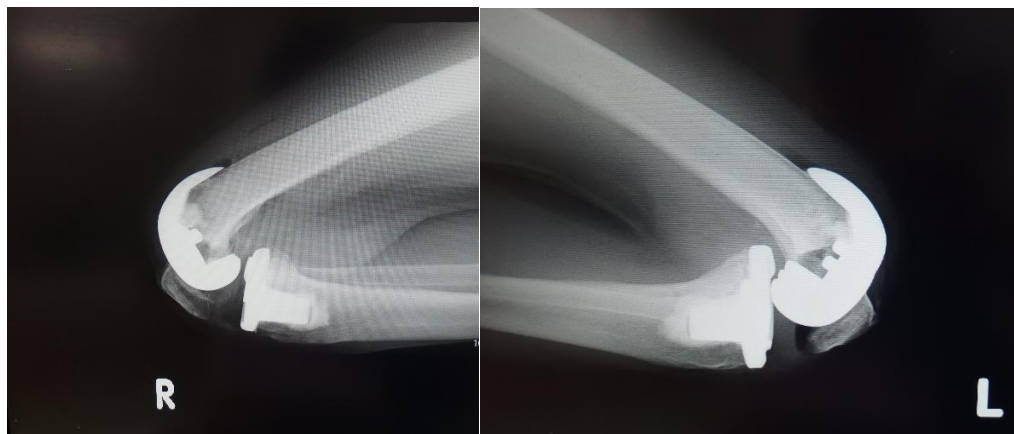
④ 術後つながれた感覚が少ないと感じる方が多いです！

硬膜外麻酔の管や、ドレーン(出血の管)がないので拘束感が少なく、とても自由に感じられるとよく言われます。

⑤ 入院期間の短縮も可能です！

翌日からリハビリが開始できるので、お仕事の忙しい方や、ご家庭の事情で短期間しか家を留守にできない方も、手術の決心がつきやすいです。具体的には、片側置換術(UKA)で3日～1週間、全置換術(TKA)で1週間～3週間をめどとしております。両側を一度の入院で手術される方でも入院期間が比較的短くなります。

- ⑥ しゃがんで作業や正座も可能となる方もおります！(同時に階段昇降も安定した状態です)



100人中20人程度の方が出来るようになります。正座をご希望されない方でも、リハビリが比較的厳しくありません。

よって、ランニング、農作業、ゴルフ、水泳、テニス、自転車なども可能です。しかし、飛び込み、ジャンプ、体当たりの競技は中に入れたスペーサー(ポリエチレン製)が破損する可能性がありますので、控えて下さい。

【お願い】

「もっと早く手術をお願いすればよかった」

そう言って頂けるよう常に挑戦するのが当院のコンセプトです。

ただし、1つ大事なことがあります。

歩けない方が歩けるようになる魔法ではないのです！

つまり、歩けるけど疼痛で歩行に支障が出て困っている方をお助けする手術なのです。歩行できなくなって長期間経ってから来院されても手術をお断りしております。

また、ヘビースモーカーの方、リハビリ意欲のない方、手術さえすれば自然に歩けると考えておられる方も手術はなるべくお断りしております。皆さまのご来院をお待ちしております。

治療を受けることは

- ・ 生活の質(QOL)の向上
- ・ 前向きに生きること
- ・ 体全体の健康にも良い



<ひざの痛み外来日> (担当すみや)

外来日	月	火	水	木	金	土
午前9時~				○		
午後2時~	○		○			