



先生の健康法

中～高～大学でやっていたバスケットボールをずっと続けています(競技歴45年)。そして現在でも様々な大会に選手として出場しています。

人工関節センター長  
齊藤 昌彦 医師  
SAITOH MASAHIKO

人工関節センター

## 筋肉を全く切らない人工股関節置換術 最小侵襲前方進入法(AMIS)

※MIS: Minimally Invasive Surgery  
※AMIS: Anterior Minimally Invasive Surgery

# 手術後も動作制限なく自由に動ける生活を!

高齢化社会を反映し、変形性膝関節症・股関節症で人工関節手術を受ける人が年々増え、日本では年間16万件以上の手術が行われている。人工股関節では手術後の動作に制限をかけられるが、**手術後も動きに全く制限なく過ごせるよう**、MIS法(最小侵襲手術)の中でも**筋肉を全く切らないAMIS法(最小侵襲前方進入法)**で実績を積む、西の京病院・人工関節センター長の齊藤昌彦医師に話をうかがった。

## 人工股関節置換術とは

変形性股関節症、関節リウマチ、大腿骨頭壊死、股関節の骨折などで傷んで変形した股関節を金属やセラミックなど人工の関節に置き換える手術。従来は、皮膚・筋肉・腱の切開が15〜20cm必要だったが、新技術のAMIS法だと6〜9cmで済み、周辺の筋肉を全く傷つけないので入院期間も1〜3の期間も1〜2週間程度に短縮、患者の負担を大きく軽減できる。ただ手術手技が難しいため、AMIS法が行える医師はまだ少数だ。



人工股関節置換術の例

## 手術方法

人工股関節の手術方法には、股関節に到達する進入法(アプローチ)に違いがあり、大きく分けて後方進入法、側方進入法、前方進入法の3通りがある(他に前外側や上方の進入法もあり)。

### ① 後方進入法

日本で最も多く行われており、大殿筋(お尻の筋肉)や股関節の後ろの筋肉を3〜4か所切るため脱臼率が高くなり、手術後の生活に様々な注意が必要。

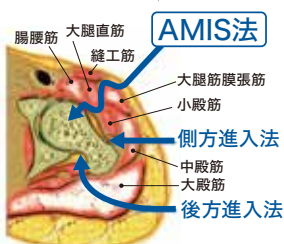
### ② 側方進入法

中殿筋という筋肉を切るため股関節を外に開く筋力が低下し、ひきずり足歩行(跛行)となる可能性あり。

### ③ 最小侵襲前方進入法(AMIS法)

前方進入法にも何種類があるが、DAAという方法が唯一、筋肉を全く切らない方法。これにMIS(最小侵襲手術)を組み合わせた「AMIS法」は、**筋肉を切らない**だけでなく関節包(関節の袋)を構成する**靭帯もできるだけ温存**するため、術後の痛みが少ない、術後の回復が早い(入院期間の短縮)、**筋肉の変性が生じない**、脱臼のリスクが低い、**動作の制限が不要**など、多くのメリットがある。

③のAMIS法を行っている病院は、奈良県ではまだ数少ない。



※DAA: Direct Anterior Approach

## 左右両側の同時手術も可能!



両側変形性股関節症(手術前) 両側人工股関節置換術後(手術後)

## チームでサポート!

習熟した専門医が手術し、看護師、理学療法士、薬剤師など病院スタッフが人工関節センターとしてチーム医療で早期の関節機能回復を図り、術後の定期的なフォローアップで、安心な生活をサポート。



副院長 整形外科部長・リハビリテーションセンター長兼務  
内藤 浩平 医師  
NAITO KOHEI (前列右)

先生の健康法

ロードバイクで屋外を50〜100km走ったり、室内でもペダルを踏んだりします。毎日ヘルスメーターで体重や体脂肪の管理をし、筋肉維持に努めています。

## 【変形予防】

### ① 健康体重の維持

通常の歩行で片足にかかる負荷は、体重の約3〜4倍、階段の上がり下りには約6〜8倍。体重が重いと股関節への負荷がそれだけ増す。

### ② 筋肉強化

骨を支えるのは筋肉。股関節周りには大殿筋をはじめ、多くの筋肉がある。痛みや症状によって鍛えるべき筋肉も異なるので、一度専門医の診察を受けて正しい筋トレを。

## AMIS法で手術後の生活、スポーツについて

手術したその日から制限なく足を自由に動かして体の向きを変えられることで、手術後の苦痛が少ない。齊藤先生によるAMIS法(2019年〜)で脱臼した人はまだいない。

- 両側の手術後に退院してすぐママさんバレーに復帰した女性
- 両側の手術後1か月半で淡路島を自転車で半周した女性
- 数年ぶりに趣味のテニスができた女性
- 退院翌日からトラック運転手の仕事に復帰した男性

「AMIS法は、「手術したことを忘れる」(股関節のことを全く気にしなくなった)というところが期待できる手術方法だ。」