

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)

※THA: Total Hip Arthroplasty
※AMIS: Anterior Minimally Invasive Surgery

365日リハビリと合わせて超早期退院を実現!

人工股関節全置換術 (THA) の手術方法には、2024年2月号の当欄 (vol.62/右のQRコード) のように、主に後方進入法、外側進入法、前外側進入法、前方進入法などがある。前方進入法の中でも、**筋肉を全く切らず靱帯もできるだけ温存するAMIS (最小侵襲前方進入法)** で実績を積み、西の京病院・人工関節センター長の齊藤昌彦医師に話を伺った。



2024年2月号
(vol.62) QR



人工関節
センター長 齊藤 昌彦 医師
SAITOH MASAHIKO

先生の
健康法

中〜高〜大学でやっていたバスケットボールも、
医師になってもずっと続けています(競技歴47年)。
現在でも様々な大会に選手として出場しています。

THAの手術進入法

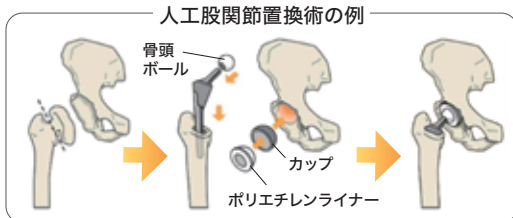
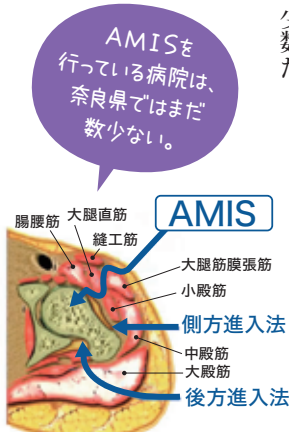
人工股関節全置換術(THA)は、病院(医師)によって、行える方法が異なる。

●一般的な後方進入法

日本で最も多く行われているのが後方進入法だが、大殿筋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。**脱臼予防のために内股姿勢は禁じられ、正座やしゃがみ込みも禁じられる場合がある。

●最小侵襲前方進入法(AMIS)

AMISは筋肉を全く切らないだけでなく、関節包を構成する靱帯もできるだけ温存するため、術後の痛みが少なく、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、術後の動作制限が不要**など、多くのメリットがある。ただ手術手技が難しいため、AMISができる医師はまだ少数だ。



輸血なしで両側同時手術も可能

THAは出血の多い手術で、術前に自己血貯血を必要とする病院もある。AMISは低侵襲がゆえに、**両側同時手術でも自己血採取不要で、輸血も不要だ。**

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)

両側同時手術ができる病院は、奈良県ではごくわずか!

高齢者大腿骨頸部骨折への応用

高齢者が寝たきりになる原因のひとつである**大腿骨頸部骨折**では、人工骨頭挿入術が行われる場合が多いが、これにもAMISが可能。体力低下の著しい**超高齢者**や認知症患者でも、**回復が早く脱臼しない**手術方法である。

365日休みなしのリハビリ

同院のリハビリテーションは、**土日祝日・年末年始も休みなく、365日行っている。**低侵襲のAMISだけでなく、充実した

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早期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 <前列左>

整形外科医長
岩本 圭史 医師
IWAMOTO KEIJI <前列右>

ロードバイクで50〜100km走ったり、室内でもベダルを踏んだりします。毎日、体重や体脂肪の管理をし、筋肉維持に努めています。

フィットサルの再開に向けて、週1〜2回ジョギングを始めました。

AMISの早期退院例

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

- 術後3日目に退院し、14日目に肉体的労働に復帰した59歳男性 ※1
- 術後5日目に退院希望され、7日目に独歩で退院した80歳女性
- 両側同時THAで術後6日目にリハビリ卒業し、8日目に退院した66歳男性 ※2
- 術後2週間で自宅に退院した大腿骨頸部骨折の90歳女性 ※1 ※2とも、奈良県史上最速の退院!



リハビリも合わせて、**超早期退院・早期社会復帰**を可能にしている。
また、退院後の外來リハビリも受け入れており、THAや人工骨頭挿入術を受けるには、最適な医療環境である。



院内リハビリテーションセンター

