

1. 「第30回股関節症研究会のお話」

1986年第1回股関節症研究会が三楽病院に隣接するお茶の水キリスト教教会で開催されました。

股関節症の新たな手術治療である股関節回転骨切り手術(RAO)の経過を観察する目的から患者さんと手術後の意見交換会として発会しました。そしてこの研究会は東大病院、国立身障者リハビリセンターと職場を変えても継続されました。

この新しいRAO手術の治療法は東京大学の田川宏助教授(後東京女子医大教授)が開発した股関節症の骨切り手術を改良したものでした。人工股関節治療は、東大の津山直一教授が後日に人体、特に大腿骨との生体癒合性の障害から「ゆるみ障害」が発生するリスクがあると警告を発していたことから、リハビリテーションを積極的に視野に入れた生体機能を活かす治療法を開発するため股関節回転骨切り手術を行った経緯があります。RAOの手術結果をより良くするため富士温泉病院と連携してリハビリを行い、患者さんと緊密な意見交換会を行う股関節研究会を開きました。第1回目の股関節研究会が開かれた理由でした。

それまでに東京都補装具研究所で歩行解析を行った経験から人の歩行障害は起立した人の姿勢が重力の影響で難しくなることを知りました。ひとの二足歩行は、四足動物の90度の股関節屈曲が180度に伸展したことから作り出されました。

股関節が不安定な時や臼蓋形成不全があるときには股関節を屈曲して歩くようになり、これが原因となって腰椎や膝が屈曲して腰痛症や膝関節症が生じる原因となります。下肢が屈曲した状態で歩くと両下肢の交代動作が難しくなり肩関節症を中心に脊柱や頸の障害が重なり、更には膝や足に障害が及んで身体の筋肉ばかり使うようになり心身の疲労が進行します。身体の疲労が蓄積すると傷み(Injury)から痛み(Pain)から、こころをいためて(Illness)歩行障害が深刻となります。

傷みと関わって骨・関節症が進むと発生する腰痛症は3790万人、変形性膝関節症は2530万人、骨・関節症の総数は4700万人にも及ぶと想定されており、加えて加齢障害によって症状が進行します。(東大の吉村の解析から)

股関節症研究会は、手術後のリハビリテーションが大切と判断され富士温泉病院の理事長にお願いしてリハビリ技術が優れている理学療法士のもとで温泉プール療法と一緒に含めて徹底したリハビリテーションを行うこととしました。このような経過からリハビリテーションと温泉療法と患者さんが行う自己管理の教育が大切と考えるようになり2002年から富士温泉病院に勤務して本

格的な保存的治療を行うこととなりました。

RAO の手術以外に人工骨の開発や人工股関節治療も行いましたが、長寿高齢化の時代には骨粗鬆症による骨の脆弱性から人工股関節の「ゆるみ」障害が残る現実残されていました。

2004年に股関節回転骨切り手術や人工股関節の治療について患者さんと話し合う股関節症研究会を第30回目で終了することにしました。そして手術をしない保存的治療の技術開発に向かうこととなりました。

下記の第30回股関節研究会の写真です。歩行運動や水中歩行を推進する宮下充正東大名誉教授、心理的側面から痛み障害管理をVAST日記で改善すべしと述べた熊倉伸宏東邦医大教授(精神治療を専門とした公衆衛生学)と私から情報としての痛みなどについて講演しました。

日立中央研究所の主任研究官から生活支援リハビリロボットの将来についてお話を頂きました。

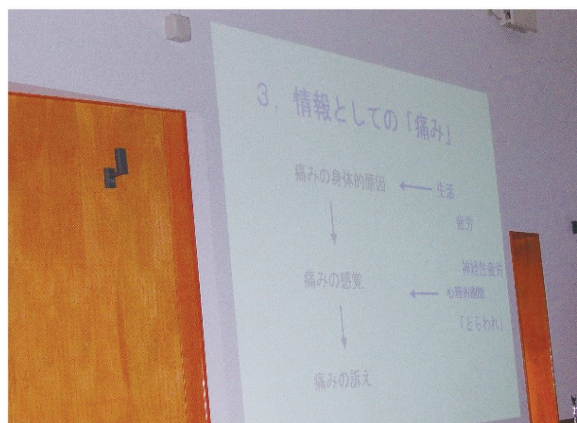
この講演会を開催した当時の富士温泉病院副理事長中村敏文さんが富士温泉病院の温泉プールとリハビリを使って股関節症の保存的治療を積極的に行うように強く要望されました。



宮下先生 熊倉先生 亀野会長 川崎事務局長副会長 加藤副会長 森副会長 三井日立主管
他 参加者の皆様で記念撮影



中村富士温泉病院副理事長 熊倉先生 宮下先生



痛みについてのお話



矢野先生 亀野さん