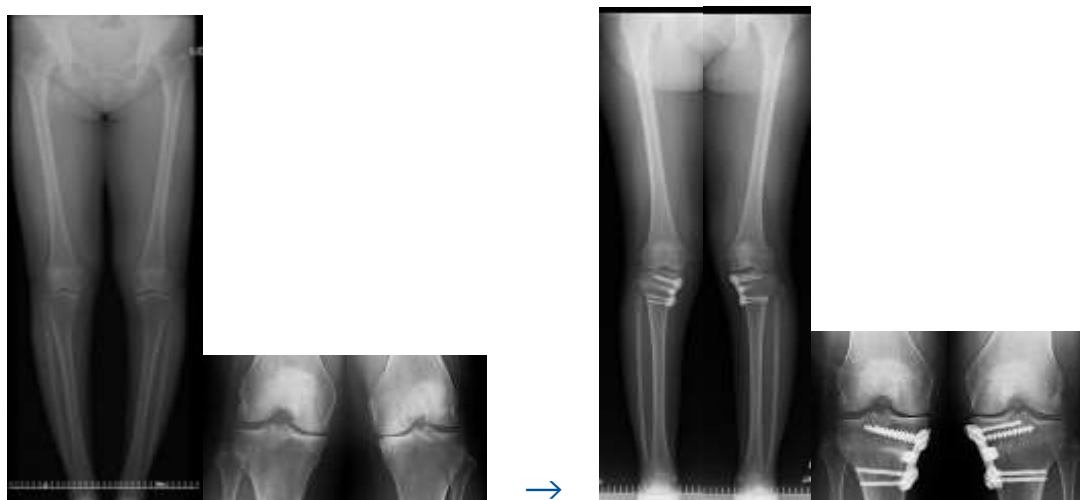


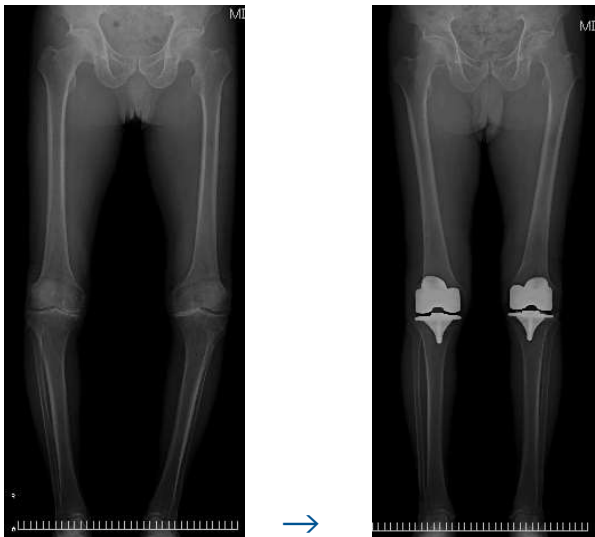
関節外科

軟骨のすり減りが原因となる慢性的な関節痛に対しては、保存的加療が可能な状態であれば、薬物療法・理学療法などを行います。疼痛が高度な場合や、変形が高度な場合には、積極的に手術加療をお勧めしています。骨切りによるアライメント矯正や、人工関節置換等を考慮いたします。人工関節の設置に関しては、ナビゲーションを併用し、正確なインプラント設置を目指し、患者さんの骨質なども考え、耐久性の観点から骨セメントを使用すべきかどうかを検討した上でインプラント選択を行っています。靭帯損傷や骨折に関しては、保存的治療では今後の機能障害が危惧される例に対して、解剖学的整復および固定を目指し、手術をお勧めし、早期のリハビリテーションが提供できることを目的としております。

ケース1：膝関節症に対して、骨切り（O脚の補整手術）を行い、膝関節痛は軽減。



ケース2：膝関節症に対して、人工関節手術を行い、膝関節痛は軽減。



ケース3：股関節症に対して、骨盤側・大腿骨側とも骨セメント併用の人工関節手術を施行（著しい骨粗しょう症）。



ケース4：股関節症に対して、骨盤側のみ骨セメントを併用しない人工関節手術を施行（骨質良好例）。

