

# 膝・腰・首・股関節の

## 最新治療

### 人生100年時代を 生き抜くために

日時 2023年 7月15日(土) 14:00~16:00 (開場13:30)

会場 LICはびきの(羽曳野市立生活文化情報センター)ホールM  
大阪府羽曳野市軽里1丁目1-1

**参加  
無料**  
要事前申し込み

#### 第1部 膝・股関節の体に優しい最新治療

春秋会 城山病院 人工関節・膝関節機能再建センター

センター長 **村上 友彦** 先生



#### 第2部 腰・首の体に優しい最新治療

春秋会 城山病院 低侵襲脊椎センター

副センター長 **米井 数基** 先生



●近鉄南大阪線・長野線「古市」駅から西へ徒歩約10分  
●近鉄「藤井寺」駅、または「古市」駅から近鉄バスで「軽里一丁目」下車すぐ

お申し込みの方に受講証(はがき)を送ります

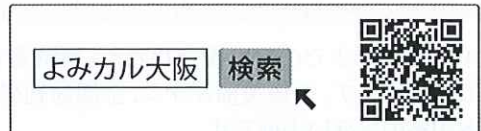
住所、氏名、年齢、電話番号、参加人数、質問があれば明記のうえ、はがきかファクス、メールでお申し込みください

はがき 〒530-0055 大阪市北区野崎町5-9 よみうりカルチャー大阪「7/15はびきの」係

FAX 06-6361-3327 メール honbu@oybc.co.jp

ホームページ <https://www.ync.ne.jp/osaka/health/>

問い合わせ **よみうりカルチャー OSAKA** TEL 06-6361-3325 (平日のみ10:00~17:00)



氏名	ふりがな( )	男・女	年齢	TEL	人数
住所	〒				
講師への質問があればご記入ください(7/10締め切り)					

いただいた個人情報は、個人情報保護法および大阪読売サービス(株)の個人情報取り扱い方針に基づき厳重に管理し、適正に取り扱います。詳しい内容についてはホームページをご覧ください。

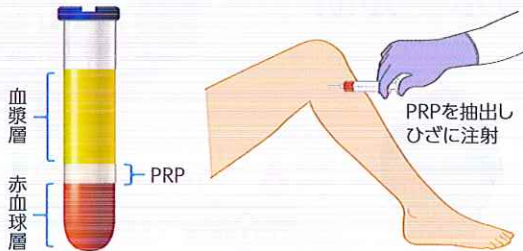
## 【膝・股関節の体に優しい最新治療】

春秋会 城山病院 人工関節・膝関節機能再建センター センター長 村上友彦 監修

人生100年時代と言われ、長く元気に過ごすために整形外科には自分の脚で生活を続けられるように患者さんと二人三脚の治療が求められています。温存療法においても手術においても従来治療に比して負担の少なく、より効果的な治療法が開発されています。本講座ではそれらの治療方法をご紹介します。

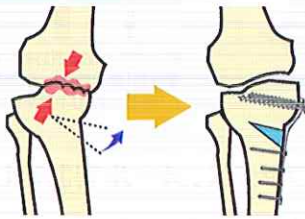
### 血液成分を用いた再生治療：PRP療法

従来の変形性ひざ関節症の温存療法が効かない方に再生治療が注目されています。ご自身の血液から損傷した組織を修復する役目の血小板を濃縮したPRP液を精製し移植する安全性が高い治療です。



### 膝周囲骨切り術

高位脛骨骨切り術、遠位大腿骨骨切り術で変形を矯正し、正常な膝に近づけて症状の改善を図ります。骨切り術は術後可動域も良く正座可能で、重労働やスポーツに復帰されている方が多くいます。



### 人工膝関節部分置換術

中等度変形までの方は傷が小さく、短時間で行える部分置換術があります。術後復帰が早く、膝関節靭帯を温存でき、術後違和感の少ない手術です。

### ナビゲーション支援人工関節置換術(膝/股関節)

手術中にナビゲーションを使用することで、変形が重度の方でも正確な手術を行うことができます。



## 【腰・首の体に優しい最新治療】

春秋会 城山病院 低侵襲脊椎センター 副センター長 米井数基 監修

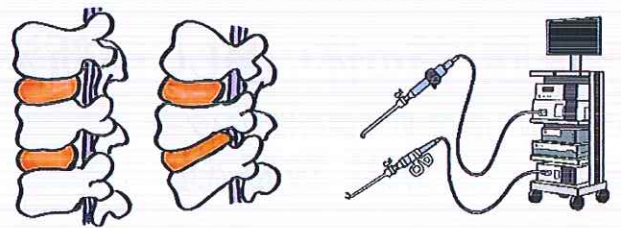
脊椎は首からお尻まであり、体幹を形成する土台となり、神経が通っているため全身を支配します。脳から脊髄神経は各支配部位に枝分かれします。脊椎、脊髄神経の病気を治療するために従来は手術では背中を大きく切り、術後数カ月の入院が必要でしたが、近年では以下に記載するような体に優しく、早期社会復帰が期待できる治療が開発されています。本講座ではそれらの治療方法をご紹介します。

### MED/MEL手術(腰と首)

一般的な脊椎内視鏡手術です。椎間板ヘルニアにはMED、脊柱管狭窄症にはMELと呼びます。16mmの内視鏡を用いて、骨を削り神経の圧迫を解除、椎間板を摘出します。

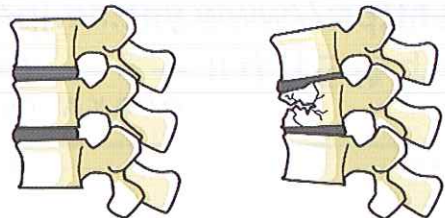
### FESS手術(1/2 PED、腰と首)

椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症に対する全内視鏡下脊椎手術です。6-7mmの内視鏡を使用し、体の負担が少ないため局所麻酔の手術が可能となる場合もあり、早期社会復帰が期待できます。



### 経皮的椎体形成術(BKP)

骨粗鬆症由来の脊椎圧迫骨折はこれまでコルセットを数ヶ月着用して安静しておりました。この手術は3mmの傷2か所ですべて骨折部分を膨らませてセメントで補強することで痛みはかなり軽減します。



### 低侵襲脊椎固定術

骨の不安定性が強い場合には金属で固定する必要があります。従来は背中を大きく切り、骨を大きく取り外すため出血などのリスクがありました。最近では脇腹から神経を触ることなく、脊椎を固定する方法や前述の内視鏡と組み合わせた固定などがあります。