



明野中央病院広報誌

日本医療機能評価機構 認定病院

vol.11

特集

こつ・かんせつ・リウマチセンター



【化学療法室】

南向きの明るい治療室では、テレビ付きリクライニングシートでリラックスして治療が受けられます。

本年7月1日、明野中央病院に「こつ・かんせつ・リウマチセンター」を開設しました。当センターでは、運動器の疾患の中でも特に骨粗鬆症などの骨代謝疾患、変形性関節症を代表とする関節疾患、さらに近年治療法の劇的な進歩をとげた関節リウマチの専門的な治療を行います。「わかりやすく・親しみやすく、安心して治療が受けられるように」と考え、名前にはひらがなを使用しました。また、関節リウマチなど、検査や治療を定期的に行う必要のある患者さんが安心して治療を受けられるように、診察室・採血室・化学療法室を新設し明るい間取りにしています。

明野中央病院 健康セミナーを開催します

骨と関節とリウマチの話

立ったり、座ったり、歩いたり、仕事もこなして趣味を楽しむ…活動的な毎日に欠かせない運動器官の健康。足腰、膝、肘、手指、首などの運動器。それを支える肝心カナメの“骨と関節”の健康について考えてみませんか？寝たきり予防、介護予防にもつながる丈夫な骨と関節を作りましょう。砂川恵理歌さんの歌のコンサートもあります。

日時 ● 平成21年10月12日(月) 体育の日 14:00~16:00
会場 ● あけのアクロスタウン3階 アクロスホール
参加費 ● 無 料(どなたでも入場できます)

血圧・体力測定 各種展示コーナー開催
<13:00~14:00>

【現在当院で使用できる生物学的製剤】

レミケード	静脈注射	8週間に1回	2003年承認
エンブレル	皮下注射	1週間に2回	2005年承認
ヒューミラ	皮下注射	2週間に1回	2008年承認
アクテムラ	静脈注射	4週間に1回	2008年承認

生物学的製剤とは？

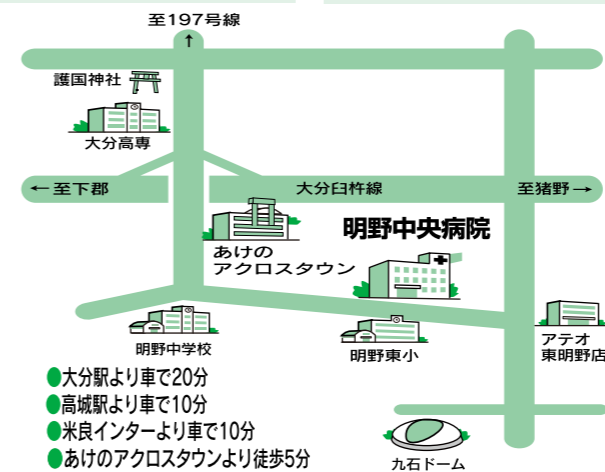
通常の薬剤は化学工場で人工的に合成されて作られます。生物学的製剤は細胞を工場代わりにして生物に薬剤を作らせます。特定の分子に作用して病状を根本的部分から改善します。



これまで長くリウマチを患ってすでに関節の変形や破壊が進んでいる患者さんにも朗報が2つあります。それは生物学的製剤を使うことで変形していない関節を守ることができるようになったことと、すでに変形や痛みが強い関節に比較的安心して手術を行えるようになったことです。人工関節置換術などの手術法の改良がなされたことも大きいのですが、麻酔方法や管理も大きく進歩し、術後の痛みなども緩和されてきています。しかし、手術のタイミングを逃すと治療が難しくなってきました。「こつ・かんせつ・リウマチセンター」が皆様のいきいきとした毎日の暮らしに少しでもお役に立てるようにスタッフ一同努力して参ります。どうぞお気軽にご相談下さい。

INFORMATION

診療科目	受付時間
内科・外科・消化器科・肛門科 リウマチ科・整形外科・形成外科 リハビリテーション科 麻酔科(森 正和)	月曜日~金曜日 8:30~11:30 14:00~17:30 土曜日 8:30~11:30 日曜日・祝祭日 休診



- 病院理念
- 医療・介護を通じ、患者さんの生活の質の向上に努める
- 基本方針
- 一、家庭的な優しい医療・介護の実施に努めます
 - 一、地域の皆様から安心・信頼される病院づくりに努めます
 - 一、患者さんひとりひとりの権利を尊重するように努めます
 - 一、たえず医療・介護の質の向上に努めます
 - 一、地域の健康増進・病気の予防に努めます

医療法人社団 唱和会

明野中央病院

日本医療機能評価機構 認定病院

発行日 2009年9月
〒870-0161 大分市明野東2丁目7番33号
TEL 097-558-3211(代表) FAX097-558-3709
E-mail akenohp@fat.coara.or.jp
http://www.coara.or.jp/~akenohp

こつ・かんせつ リウマチ



こつ・かんせつ・リウマチセンター長
藤川 陽祐 ふじかわ ようすけ

PROFILE

日本整形外科学会専門医・日本リウマチ学会指導医・日本リウマチ財団登録医
大分大学医学部整形外科学講座准教授・附属病院臨床教授を経て、
平成21年7月1日より当院こつ・かんせつ・リウマチセンター長に就任

人の骨は生きており、毎年全体の約20〜30%が吸収され同じ量の骨が作られていきます。骨を吸収する細胞のことを破骨細胞、骨を作る細胞のことを骨芽細胞と呼びます。破骨細胞が古い骨を吸収し、そこに骨芽細胞が新しい骨を作ることにより我々の骨は強度を保つようになっています。骨粗鬆症とは、何らかの原因でこのバランスが崩れ、骨の吸収が亢進するか骨の形成が低下して全体の骨の量が少なくなっていく病態と考えられます。骨粗鬆症の治療では骨の量が減少した原因を考えたことが必要で、それぞれの原因や現在の生活状態に応じた治療法の選択が重要です。

また、骨の減少そのものを改善することが難しい場合には、薬物のみを服用するのではなく、転倒予防のために運動器の機能改善を考える必要があります。生きている骨の仕組みを理解して病態に合った治療と運動器全体の機能を考えて生活指導をすることで、寝たきりになるような骨粗鬆症による骨折を予防していくことが当センターの1つ目の目的です。

変形性関節症とは、軟骨の変性により関節の動きが悪くなったり関節を動かす時に疼痛を伴ったりする病気の総称です。体重を支え移動のために使用する膝関節に起こることが最も多く、中高齢者の膝関節痛の原因として最も多いものです。現在のところ変性した軟骨組織を再生する有効な方法は見出されていません。変性の進行を抑制することや症状の緩和のためにヒアルロン酸の関節内注入や膝周囲の筋力トレーニングが主な治療法となります。いよいよ関節の痛みが強くなれば人工関節を用いた関節再建術が有効です。現在では全国で約5万人の方が受けている手術です。当院でもこれまで多くの方がこの手術を受けていますが、センター開設に合わせて両膝の悪い方へ両膝同時の置換術を行えるようになりました。術前の検査や手術に対する不安を解消して安心して手術を受けられるようにするのが当センターの2つ目の目的です。

センター開設の3つ目の目的は、関節リウマチの最新の治療を行うことです。関節リウマチに対する治療

法はこの10年で大きく変化しました。以前は有効な治療薬もなく関節の痛みと変形にただ耐えるしかなかった状態から、現在では関節の痛みを取るだけでなく、早めに診断をつけ関節が破壊されないように積極的に治療をしていくことができるようになりました。それは関節リウマチに対する新しい薬剤が次々と開発されてきたことや早期診断が可能になる検査法ができたことによります。特に生物学的製剤と呼ばれる薬剤の登場により（現在日本では4製剤が使用

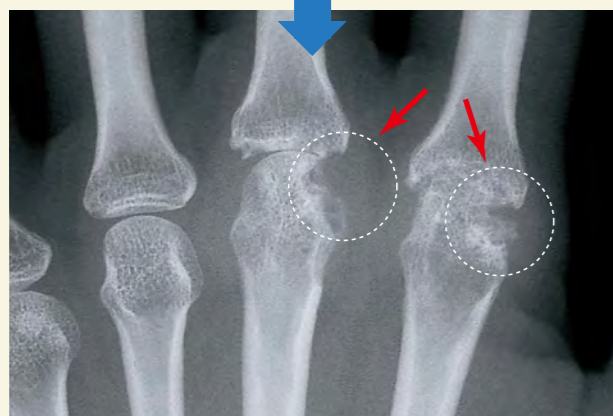
可能）、早期に使用すれば関節の破壊を抑制することが可能になりました。しかし、このような治療は関節が破壊される前に始めなければなりません。関節の破壊はレントゲン写真に現れる前から始まりますので、関節に腫れが続く場合は早めに専門医に相談して下さい。

生物学的製剤を使用するには2つの点の問題となります。第1は、副作用に対する注意が必要なこと。注意すべきことをよく知った上で使用し、副作用が起きていないか注意

深く観察していくことが必要です。特に特殊な肺炎をはじめとした呼吸器の副作用が問題です。このため当センターでは呼吸器内科の専門医と連携し、迅速な対応ができる体制を整えています。もう1つの問題は、この製剤の薬価が高いため、医療費が高額になってしまふことです。しかし、関節リウマチの患者さんは社会的に中心となつて働いている方が多いのも事実です。病状の進行で家事や仕事ができなくなることを考えると、障害をきたす前の早い段階で

強力な治療をした方が良くと思われまふ。私が医師になつた昭和60年代、関節リウマチの患者さんのほとんどは有効な薬物治療を行うこともできず全身の関節の変形で寝たきりとなつていましたが、現在では早めに診断をつけ関節が破壊される前に積極的な治療を行うことで関節機能の温存ができるような時代になりました。

早期に進む 関節リウマチの骨破壊



わずか2〜3年でここまで骨破壊が進みます。



20年間での変化