

リウマチ膠原病科（外科系）

【診療内容】

1)外来：月曜日から金曜日まで、一日平均患者数は、約 65 名です。なかでも身体に障害をもつ患者さん、抗リウマチ薬の効きにくい難治性の患者さんも多く、内科系および外科系のリウマチ専門医が一つの外来で診療を行っております。地域からの関節リウマチをはじめ膠原病の診療依頼は増加し、新患紹介率も高く、外来では主に薬物療法、関節注射などの処置を中心に、装具、自助具の案内、処方も行っています。

2)入院：病床は 36 床で、関節リウマチに対する手術治療目的が 60～70%、膠原病の診断と内科治療目的の患者さんが 30～40%を占めています。手術を受けられる患者さんは年間約 200 人で、手術治療は高度機能障害をもった患者さんの機能再建術が中心となっています。手術内容は、膝、股、肘の各人工関節置換術がもっとも多く、次いで手関節伸筋腱断裂に対する再建術や手関節形成術も多く、足関節に対しては人工関節置換術や関節固定術、足趾の変形に対しては、足趾形成術、外反母趾手術等を行っています。輸血は自己血を優先、また深部静脈血栓症、肺血栓塞栓症に対する合併症予防にも積極的に対処しています。ここ 3 年間における術後早期感染症および血栓症発症率は 0%を維持しています。

リウマチ性疾患の治療はチーム医療が中心となります。入院患者さんに対しては医師・看護師・理学療法士による合同カンファランスを定期的に行い、個々の患者さんの問題点を総合的に解決していくように努めています。

過去 5 年間における手術部位の推移

年度 / 部位別項目	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年
脊椎	6	4	0	0	0
肘関節	19	10	2	23	28
手関節	22	16	18	16	16
手指	28	10	4	8	8
股関節	23	14	12	26	9
膝関節	48	57	44	40	56
足関節	3	5	4	4	4
足趾	18	15	12	10	14
その他	19	27	28	13	12
合計	186	158	124	140	147

【研究・教育活動】

日本リウマチ学会、日本整形外科学会、日本リウマチ関節外科学会、日本内科学会、日本臨床免疫学会、その他講演会などにおいて学術発表を行っています。また教育活動についても、ジュニア・シニアレジデントへの臨床教育、学術発表の支援、医学生・研修医の臨床見学など教育実習にも積極的に関与しています。

< 主な学会発表 >

- ・ 関節リウマチ患者に対する各種 bisphosphonate と vitaminK2 併用療法の骨破壊および破骨細胞誘導抑制効果 2年経過時の臨床成績 . 第51回日本リウマチ学会、2007 .
- ・ 関節リウマチ患者に対する各種 bisphosphonate と vitaminK2 併用療法の骨形成および骨吸収抑制効果 2年経過時の臨床成績 . 第51回日本リウマチ学会、2007 .
- ・ 患者のADLを考えた最新のリウマチ治療 機能回復と手術 . 第35回リウマチ・関節外科学会 2007 .
- ・ DMARDs 併用療法における一部併用薬中止後の臨床調査 . 第52回日本リウマチ学会、2008 .
- ・ 関節リウマチ患者ADLからみた機能回復と手術療法 . 第52回日本リウマチ学会、2008 .
- ・ 関節リウマチに対するKT plateを用いた臼蓋形成術の成績 . 第52回日本リウマチ学会、2008 .
- ・ 関節リウマチ後足部障害に対する足関節固定術の長期成績 . 第82回日本整形外科学会、2008 . 他

< 主な投稿雑誌 >

- ・ Osteoclast inhibitory effects of vitamin K2 alone or in combination with etidronate or risedronate in patients with rheumatoid arthritis. J Rheumatol 2008;35:407-413.
- ・ 関節リウマチ患者における手術と機能回復 . 日本関節病学会誌 2009;28:29 - 34. 他

< 主な研究会活動 >

東京都リウマチ膠原病懇話会、東京リウマチ膠原病フォーラム、ひがし東京リウマチ研究会、城東RAカンファランス、東京リウマチトータルマネジメント研究会、東京リウマチジョイントカンファランス他

【今後の展望】

東部地域におけるリウマチ膠原病のセンターとしての機能を確立してまいります。関節リウマチの薬物治療はもとより、関節破壊や変形の進行した患者さんに対する機能再建手術をさらに充実したものとすべくことを心がけます。手術はもとより難治性の関節リウマチあるいは膠原病患者さんなど今後、患者・家庭医との協力、すなわち病診連携によりリウマチをコントロールしてゆく機会がますます多くなると思われます。当科の診療におけるセンターとしての機能をより強化し、地域医療機関との連携を進めてまいります。

また東京都立4病院(大塚・駒込・墨東・府中病院)リウマチ膠原病科間の連携を図り、より有効な情報交換の場を作るとともに、近隣病院、診療所へと新たな情報を発信する情報センターとしての役割も強化する予定です。