

名医の信念

vol.1

*Belief of a
Super Doctor*

ひざ・股関節専門
世田谷人工関節・脊椎クリニック

整形外科専門医

塗山正宏

MASAHIRO TOYAMA



塗山 MASAHIRO TOYAMA 正宏

Profile

1979年神奈川県藤沢市に生まれる。
高校生より医師を志し、
2005年に北里大学医学部を卒業。
ライフワークは、筋トレと
ベストな手術をするために努力する事。
学生の頃から格闘技が好きで、
ジムで身体を鍛える毎日。

2005年北里大学医学部卒業。北里大学病院、北里大学東病院、同救急救命センターを経て、北里大学メディカルセンターにて人工関節置換術の研鑽を積む。現在は世田谷人工関節・脊椎クリニックにて股関節、膝関節の人工関節手術を専門とする。年間約450件の人工関節手術を実施。

所属学会

- ・日本整形外科学会
- ・日本人工関節学会
- ・日本股関節学会

資格

- ・日本整形外科学会専門医
- ・日本整形外科学会運動器リハビリテーション専門医
- ・日本スポーツ協会公認スポーツドクター
- ・身体障害者福祉法指定医
- ・ロコモアドバイザー

名医の信念

vol.1

*Belief of a
Super Doctor*

もくじ

3	塗山正宏医師 profile
4	信念を訊く
4	医師を志した決意と覚悟
5	人工股関節置換術の革新期に股関節専門医へ
6	「手術に専念したい」大学病院からクリニックへ
7	人生の質を上げ、笑顔を取り戻す治療
8	医師としてのこだわり3か条
9	座右の銘
10	人工股関節置換術
12	人工膝関節置換術
14	再生医療

世田谷人工関節・脊椎クリニックの特徴

当院では、患者さんの身体の負担を考慮しながら「最適な治療を迅速に提供すること」を目指しています。

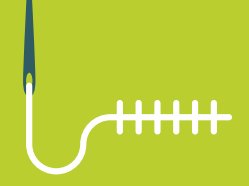
01 最短当日に画像診断が可能



02 各分野の専門医が担当



03 手術の傷口が小さい



04 最短術後当日からリハビリ実施



05 入院期間が短い(回復が早い)



06 担当医が診察から手術リハビリまでサポート



信念を訊く

最善の方法を求め
日々奔走する
塗山正宏医師の
「信念」とは

とやま まさひろ
塗山正宏

interview
1

医師を志した決意と覚悟

産婦人科医の
父の背中を
見て育った少年時代

神奈川県藤沢市で産婦人科医院の次男として誕生した塗山医師は、「将来はプロレスラーになりたい」という夢を持つ活発な少年でした。中高一貫の進学校に入学し、高校生からはプロの格闘家を夢見てスポーツジムに通って汗を流すなど、文武両道の学生時代を送っていたそうです。

その一方、産婦人科医として働く父の背中を見ながら育ったこともあり、漠然と「医師としての未来」も頭の中にありましたが、分岐があれば夜間・休日問わずクリニックに駆けつける父の姿に「医師は忙しいというイメージがなく、自

分には務まらないだろうなと感じていました。なにしろ、高校生になるまで、家族旅行をしたこともなかったのですから」と当時のことを振り返ります。

「医師としての未来」を意識したきっかけとは

そんな塗山医師が、はっきりと「医師としての未来」を思い描くようになったのは、高校1年生の終わりころ。文系・理系のどちらかを選択するにあたり志望を提出する際、塗山医師が選んだのは「理系医薬コース」でした。

大学は医学部へ。その理由は「大好きなプロレスのリングドクターになって、スポーツに関わるの面白いな」と考えたからです。

す股関節の治療は、大きな魅力を感じました」。

手技の上達を
ひたすら
追い求めた日々

医師人生7年目にして北里大学メディカルセンター（埼玉県・北本市）へ異動。このころから、手術の件数が劇的に増え、手術法を追

求する日々が始まっていたのです。

「どうやってたもって手術がうまくなるのか、常にそう考え続け、頭の中でシミュレーションしたり、いろいろな名医の手術動画を見たり……。そのときの鍛錬があったからこそ今がある」。塗山医師はそう、振り返ります。

interview
2

人工股関節置換術の 革新期に 股関節専門医へ

人生を変えるほどの
幸せを生む仕事

医大を卒業するころには、整形外科の専門医になることを決意。整形外科全般を学ぶことになりました。脊椎、肩、肘、股関節、膝などさまざまな部位について学びを深めるなか、塗山医師が関心を持ったのは股関節でした。「今ほど技術が洗練されていたわけではありませんが、当時も人工股関節置換術が行われており、患者さんの満足度が非常に高い治療として注目を集めていました。

歩行が困難だった方が治療を受けることでスムーズに歩けるようになり、笑顔で退院されていく。人生を変えるほどの幸せをもたら



interview
3

「手術に専念したい」 大学病院から クリニックへ

いち早く低侵襲の手法を習得、
臨床へ活かす

当時、塗山医師は30代前半。今振り返って「このころが、もっとも医師として成長した時期だったと思います」と語ります。現在、低侵襲の人工股関節置換術として広く認められている仰臥位前方進入法や仰臥位前外側進入法が開発される

のを知るや、いち早く技術を身につけ、臨床へ。これまでは片足約1時間の手術が約半分に短縮するほど、塗山医師は安全性、正確性、スピード、すべてにおいて他の追随を許さぬまでに努力を続けました。

手術に打ち込める
環境を志願し、独立

2017年、塗山医師は新たなチャレンジを決意します。それは北里大学メディカルセンターを辞し、開業するということです。

開業の動機は、大学の附属病院と違って自身のクリニックなら自身の武器でもある手術に専念することで、多くの患者さんを助けられるのではないかと考えたから。

当時塗山医師は37歳。「父も独立したのは30代の時でした。もしかしたら、その影響もあったのかもしれませんが」と語ります。独立後は手術に打ち込むだけでなく、患者さんと接する時間も増え、より一層、理想の医療を実現できる環境が整いました。



初診で患者さんの
表情が輝く瞬間

ひざや股関節の痛みは日常生活を大きく変えてしまします。思うように歩けない、好きなスポーツができない、

旅行に行けないなど、行動を制限されてしまうことも少なくありません。そうした患者さんに人工関節置換術を行い、「自分の足で歩ける」という幸せを取り戻していただくことこそ、この仕事のやりがいだと塗山医師は語ります。

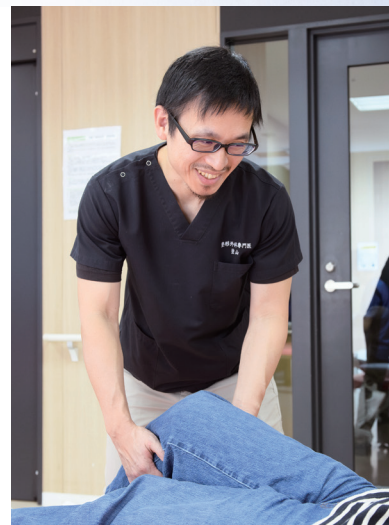
interview
4

人生の質を上げ 笑顔を取り戻す治療

初診では痛みが出た時期やどんな時に痛むのかなどをお聞きしたあと、「足が治ったら何をしたいですか」と質問するといいます。「スポーツをしたい」「旅行に行きたい」「サイクリングをしたい」などさまざまな希望があるのと、塗山医師は「できるようになりましょう」と答えます。その瞬間、患者さんのお顔はパツと明るくなり、希望で表情が輝くのです。

塗山医師の
腕を信頼し
海外からの患者も

手術前は誰もが不安でいっぱいになるものです。しかし、そんなときこそ塗山医師は積極的に患者さんとコミュニケーションをとり、声をかけると言います。そんな細やかな心遣いがあるからこそ、塗山医師の手術を受けるため、海外からも多くの患者さんが訪れるのでしょう。





とやま まさひろ
塗山 正宏

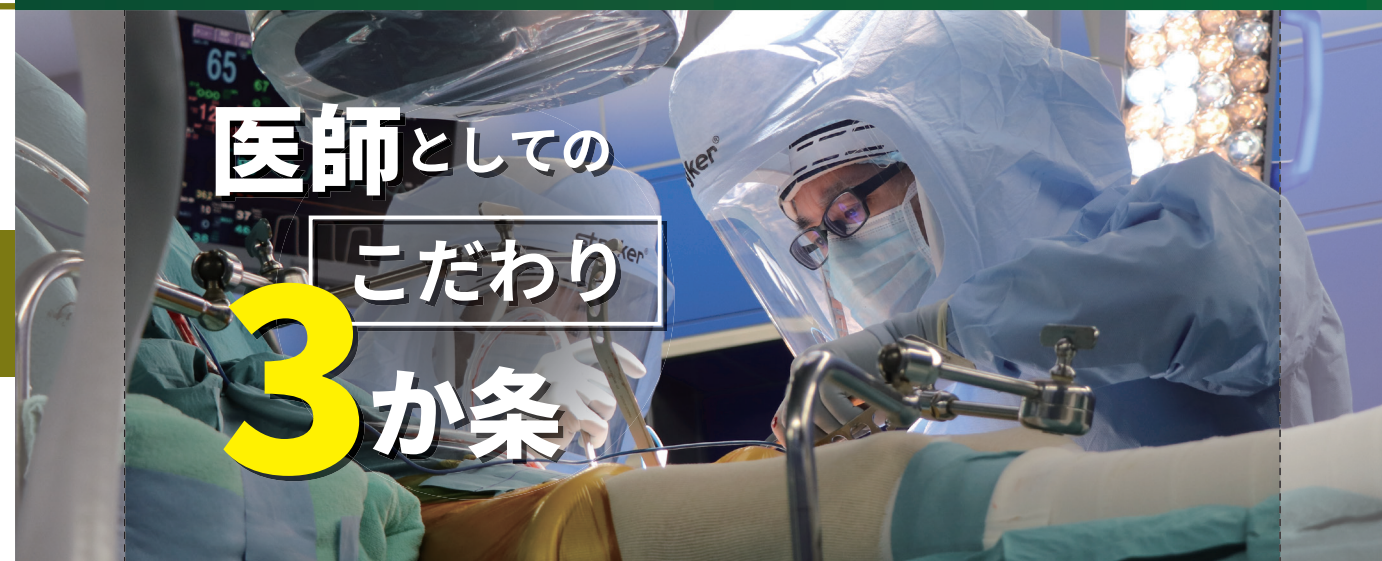
座右の銘

『**継続は力なり**』

**10歳から続けている筋トレは
手術にも役立っている**

塗山医師のモットーは「継続は力なり」。もともと根強いタイプで、小学校5年生で始めた筋トレは、現在も続けています。手術と筋トレはまったく関係がなさそうに思えますが、実は、「筋トレで体幹が強化されたことにより、骨を削る時

でも器具の振動で体がぶれることなく、手元が安定します」。現在、手術予約は半年待ち。そのため体調を崩すことはできませんが、「日々の健康維持にも筋トレは役立っていると思います」と塗山医師は語ります。「手術も筋トレも毎日同じことの繰り返しのようにできて、実は少しずつ変化があります。続けることで新たな技術が身についたり、これまで気づかなかったことに意識が向いたりすることもあります。これからも強い忍耐力と精神力を持って、手術に臨んでいきたいです」



医師としての
こだわり
3か条

1

常に全力を出し、術前の準備から退院後のフォローまで万全で臨む

どれだけ手術件数が増えようとも患者さんとは一期一会の大切な出逢いです。そのため、手術は一件一件全力投球。術前の準備や術後の往診、退院後のフォローまで120%力を出すことを心がけています。

2

医師として努力を忘れず、常に進化し続ける

医療は日進月歩で進化しており、新しい技術も次々と開発されています。そのため、医師は学び続ける姿勢が大事。「進化することを求めなくなったらメスを置くとき」と考えています。

3

患者さんとのコミュニケーションを大切にし、信頼関係を育む

本当に良い医療とは患者さんが納得した上で前に進める医療。そのためには患者さんとの信頼関係が大切です。一人ひとり価値観や意見が異なるのは当然なのでしっかりと会話をし、理解し合うことを心がけています。

塗山医師が得意とする優れた治療法・手術療法

ぎょうがい 仰臥位 ALS 法

人工股関節置換術にはさまざまな方法がありますが、塗山医師が専門で行っているものを、「仰臥位ALS法」といいます。侵襲が少ない反面、高度な技術を必要とするため限られた医師しか行うことができません。

対象疾患

- 変形性股関節症
- 大腿骨頭壊死症
- リウマチ性股関節症

など

股関節の機能を回復させる 「人工股関節置換術」

人工股関節置換術とは、痛みの原因となっている股関節の一部を取り除き、金属などで作られた人工関節に置き換えることで、股関節の機能回復を図る治療のことをいいます。

人工股関節置換術は患者さんの体位や股関節への進入方法により、股関節の前側から侵入する「前方系アプローチ」、横側から侵入する「側方アプローチ」、後ろ側から侵入する従来行われていた「後方アプローチ」に分類されます。後方アプローチは、視野を広く獲得できるため手術を行いやすいという特徴が

ありますが、一方、後方の筋肉を切離すため、術後に脱臼を起こしやすいという欠点があります。

また側方アプローチも筋肉を切除する必要があり、後方アプローチほどではないとしても、術後に筋力が低下したり、回復に時間がかかったりします。

そこで近年、急速に注目を集めているのが前方系アプローチです。これは筋肉や腱を切離さないため脱臼のリスクが少なく、また、回復が早いというメリットがあります。その反面、非常に高度な技術が要求されるため、行うことができる医師は限られており、現在でも後方系アプローチによる手術が約半数を占めています。

切開サイズの違い

従来の切開

15 cm ~ 20 cm

最小侵襲手術

約 8 cm

塗山医師の
アプローチの特徴

ALS

仰臥位前外側進入法

仰臥位（仰向け）で前方の外側から進入する

体の負担が少なく 回復も早い低侵襲手術

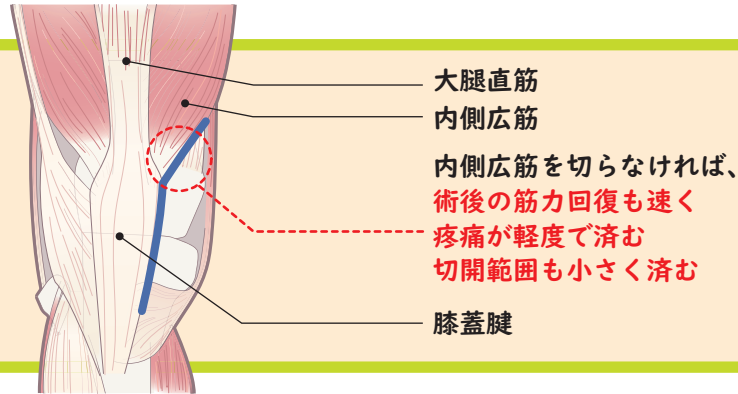
体への負担が小さく、術後の回復も速やかな手術を低侵襲手術といいますが、人工股関節置換術において「真の低侵襲手術」と呼べるものは3つしかありません。ひとつ目は、仰臥位（仰向けに寝た状態）で前方（腹部側）から進入する仰臥位前方進入法（DAA）。ふたつ目は、仰臥位で前外側から進入する仰臥位前外側進入法（ALS）。みっつ目は、側臥位（横向きに寝た状態）で前外側から進入する側臥位前外側進入法（OCM）です。

これらのうち、もっとも侵襲性が低いとされるのはふたつ目に紹介したALSです。

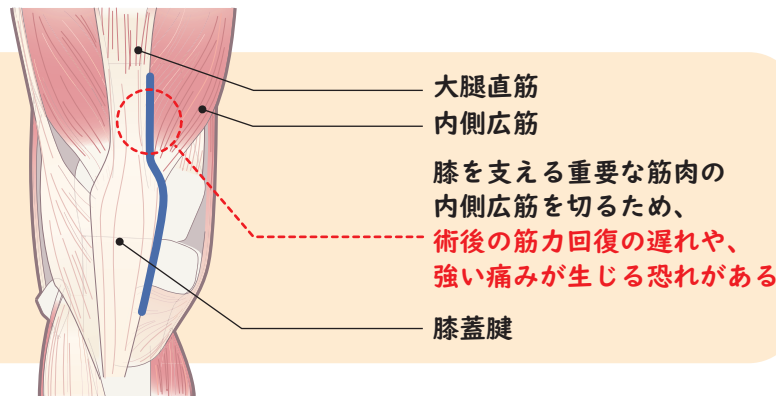
「ALSは仰向けで手術を行うため骨盤の位置が安定し、人工関節のパーツを正確な位置に設置できる」「手術中に両足の長さを確認しやすく、脚長差を改善できる」「体位変換が不要で、両脚同時に手術をしやすい」というメリットがあります。傷の大きさも従来の後方アプローチに比べて約1/2～1/3で済むため、その分回復も早くなります。どの術式を選択するかは医師の考えや症例にもよりますが、常に最善を尽くし、もっとも侵襲の少ない術式を追求する姿勢こそ、塗山医師の特徴であり、多くの患者さんから支持される理由と言えるでしょう。

塗山医師の
アプローチはこちら

内側広筋を
切らない
アプローチ
Subvastus
approach



内側広筋を
切開する
アプローチ
Medial
parapatellar
approach



塗山医師が得意とする優れた 治療法・手術療法

内側広筋を切らない アプローチ

人工膝関節置換術にはさまざまな方法がありますが、塗山医師が用いるのは高度な技術を要する「内側広筋を切らないアプローチ」。
回復が早く、術後の痛みも少ないという利点があります。この方法の詳細についてご紹介します。

対象疾患

- 変形性膝関節症
- 特発性
大腿骨頭壊死症
など

定性に不安が残ります。しかし、内側広筋を切離さないアプローチならそうした心配は不要ですし、また、術後の痛みも軽減できます。

実は、変形性膝関節症は整形外科手術の中でも術後の痛みが強い手術のひとつと言われており、術後の疼痛コントロールが非常に重要です。その点、内側広筋を切らないアプローチは術後の疼痛が軽度であるのもメリット。また切開する範囲も小さくて済むため、出血量が少なく、体への負担が軽減できるという利点もあります。

塗山医師は、手術の成功はもちろんのこと、術後の状態までを視野に入れ、できる限り筋肉にダメージを与えない手術法を追求し続

けています。そのため、わずか約10センチ[※]の皮膚切開で、しかも、内側広筋を切らない高度な技法を採用し、人工膝関節置換術を行っているのです。

また、両足とも膝関節の變形が強く、左右ともに人工関節に置換する場合は、一度の手術で両膝の人工膝関節置換術を行うケースもあります。リハビリも両脚同時に行うことができるため、日常生活への復帰がスムーズです。傷んだ膝関節を取り除き、機能を回復させることだけでなく、患者さんの肉体的または経済的な負担を軽減することを第一に考え、塗山医師は常に最善の選択を提案しています。

※脚の形状により皮膚切開の長さは変わります

高度な技術を要する最新の人工膝関節置換術

人工膝関節置換術とは、膝関節を人工関節に置き換えることで、関節の痛みを抑え、機能回復を図る手術法です。

一般的に、人工膝関節置換術は内側広筋を切開する方法 (Medial parapatellar approach) が用いられています。これは大きな視野を確保しやすく、比較的手技が簡易であるという利点がありますが、その反面、内側広筋は膝を支える重要な筋肉であるため、これを切除してしまうことにより術後筋力の回復が遅れたり、強い痛みが生じたりする欠

点もあります。そうした点を補うべく開発されたのが、内側広筋を切離さない方法 (Subvastus approach) です。

膝機能が最大限回復
痛みも少ない
低侵襲治療

内側広筋を切らない術式にはさまざまなメリットがあります。最大の利点は術後、膝機能の早期回復を見込めるという点です。内側広筋は、太腿前側にある大腿四頭筋の内側に付着しており、膝関節の伸展に寄与したり、膝の安定性や保護に関与したりしています。従来の術式ではこの筋肉を切離するため術後、膝の安

塗山医師が得意とする優れた **治療法**・**保存療法**

PRP療法 APS療法

切らずに症状の改善を図る再生医療の
「PRP療法」・「APS療法」。

ご自身の血液を用いて、関節痛の改善が期待できる**先進医療**です。塗山医師は症状に応じ、
こうした治療法も積極的に活用しています。

対象疾患

- 変形性膝関節症
- スポーツ外傷
- その他、慢性の痛み

最新の再生医療で 根本的な 治療を目指す

従来、変形性膝関節症による痛みに対しては、ヒアルロン酸注射が行われてきました。さらに炎症が強い場合には、ステロイドの注射をすることもありました。しかし、ヒアルロン酸注射の効果は一時的なものであり、そもそも組織を修復することはできませんから、定期的に治療を繰り返さなければなりません。またステロイド注射も骨の破壊が発生し、ステロイド関節症などを発症する危険性があります。

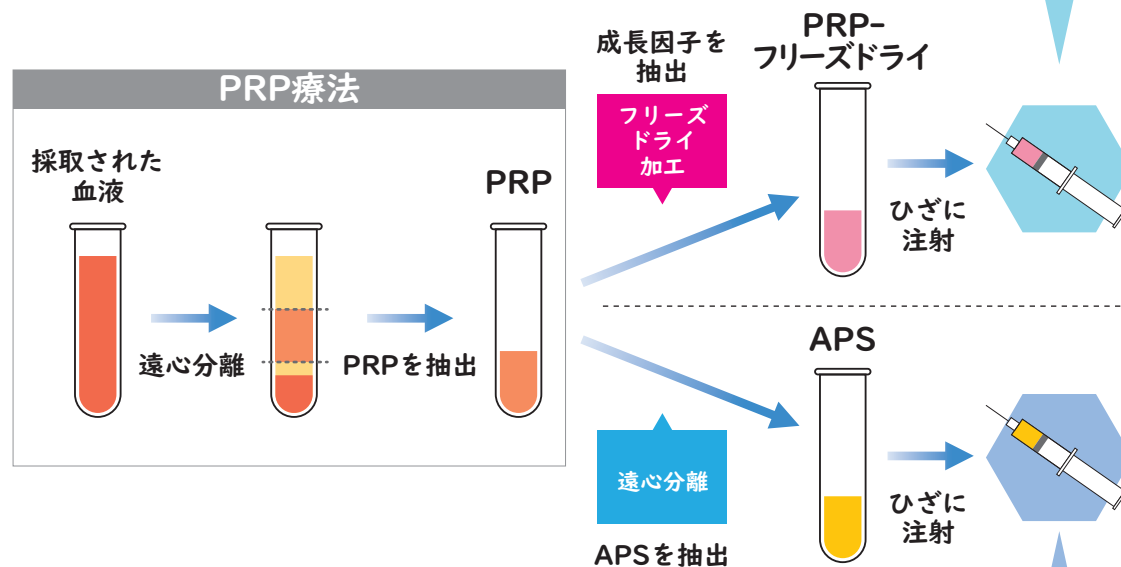
そこで近年、注目を集めているのが再生医療の一

種である「PRP療法」や「APS療法」です。

「APRd (Platelet Rich Plasma) 療法」では、患者さんから採取した血液を遠心分離機にかけ、血小板を凝縮。血小板には特定の細胞に対して成長を促したり、組織の修復を促進したり、細胞分裂を進めたりする効果があります。つまりPRP療法は血小板を凝縮し、成長因子を強力に活性化することで症状の緩和のみならず、組織の修復をめざすのです。またPRPはフリーズドライ（凍結乾燥）にすることでさらに高濃度に構成され、成長因子を豊富に含むようになります。

世田谷人工関節・脊椎クリニックではこの凍結乾燥さ

PRP療法の工程



APS療法の工程

れたPRPを採用しており、通常のPRPに比べ、さらに高い効果が得られます。

一方、APS (Autologous Protein Solution) 療法は、PRPを遠心分離機にかけ、特殊加工することで、炎症を抑える働きをするタンパク質と、軟骨を守る成長因子を高濃度に抽出したものを使用する治療法。「次世代PRP」とも言われており、PRP療法に比べてさらに抗炎症効果が高く、PRP療法で十分な効果が得られない重度の関節症でも効果を期待することができます。

メジャーリーグも 行う先進医療で 早期治療を

メジャーリーグで活躍する大谷翔平投手をはじめ、プロのアスリートもPRP療法を積極的にに行っています。ご自身の血液を用いるため、アレルギー反応や拒否反応が起こらず、自然治癒力を利用して痛みの改善が期待できます。治療は、主に膝関節に行いますが、症状に応じて股関節や足関節などにも適応可能です。痛みを放置し、症状が悪化すると治療が難しくなることもあるので、気になる方はお早めにご相談ください。

WEBから
初診予約が可能です

www.setagaya-joint.clinic

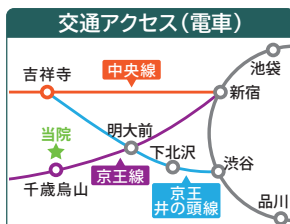


世田谷人工関節・脊椎クリニック

〒157-0062 東京都世田谷区南烏山6-36-6

TEL 03-5931-8756

FAX 03-5931-8706



新宿駅から特急12分
調布駅から急行6分
千歳烏山駅より徒歩7分
甲州街道沿い