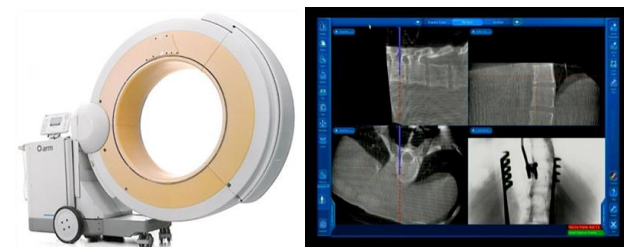
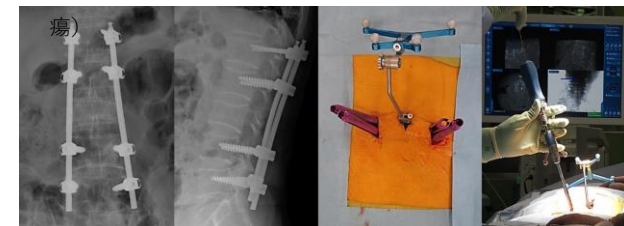


脊椎グループ O-armを用いた脊椎手術



O-armを用いた経皮的椎弓根スクリュー挿入（転移性脊椎腫瘍）



頸椎後弯矯正術（頸椎症性脊髄症：術前、術後1



年）

O-armとは、可動式のレントゲン、術中CTを撮像できる機械です。O-armのCT画像は、0.0数mmの誤差と高性能であり、安定した成績残せます。3D画像をもとにしたナビゲーションシステムにより椎体を3方向からリアルタイムにモニタリングでき、安全で確実な低侵襲性脊椎手術が可能となりました。これとナビゲーションシステムを併用することで、手術中に撮像した画像をもとに精度の高い手術を行うことができます。側弯症や頭蓋頸椎再建手術は、椎弓根スクリュー刺入の難易度が高い手術であり、治療可能な施設は国内でも限定されています。わたくしたちは、O-armを用いた椎弓根スクリュー固定や解剖学的研究によって手術のリスクを軽減し、安全かつ確実な手術の確立を目指しています。また経皮的椎弓根スクリューにもO-armを用いて行っており、最先端の治療として注目されています。

股関節・膝関節グループ 人工関節置換術

人工股関節全置換術は、全国で年々手術件数が増加しています。人工関節耐久性、手術手技が向上し、以前よりも若年および高齢患者さんが受けるようになってきています。人工股関節全置換術の手術アプローチは後側方アプローチ、側方アプローチ、前外側アプローチ、前方アプローチなどがあります。当院ではいずれにも対応していますが、低侵襲（筋間侵入）であり、合併症（特に人工股関節脱臼）が少なく、術直後から日常生活動作に制限が不要である前外側アプローチで手術を行うことが多くなっています。当院の入院期間は術後3週です。

骨軟部腫瘍グループ 悪性骨腫瘍



悪性骨腫瘍；骨肉腫、Ewing肉腫、軟骨肉腫など
一般に骨肉腫やEwing肉腫では術前・術後の化学療法が必須です。それに手術を組み合わせる事で適切な治療となります。年齢によっては、小児科と共同して治療に当たります。

大腿骨骨肉腫（左）に対して、術前化学療法を施行し、広範切除と人工関節置換を施行した（右）

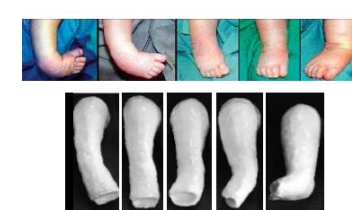
小児整形外科・足の外科グループ



先天性股関節脱臼の牽引治療



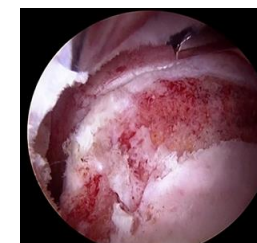
先天性股間瀬悦脱臼放置例の手術



Ponseti法による内反足治療



大腿骨頭すべり症に対する骨切術



大腿骨頭すべり症に対する鏡視下手術



内反足に対する距骨下全周解離術