

症例報告

平成7年7月27日

変形性膝関節症

金丸 純

症例 YH 57才 女性 主婦

初診 平成6年8月31日

主訴 右膝が痛い。

現病歴 5月初めに右膝関節内側に痛みを感じるようになった。特別思いあたる原因はなかった。

その時は階段昇降時の痛みと正座痛が強く、マッサージの治療を受け、痛みは少し軽減した。その後は、程度の軽い痛みはあったが日常生活では支障はなかった。

今回は7月中旬に階段を踏み外し右膝関節内側の痛みが強くなった。S総合病院の整形外科でレ線検査を行い、老化からくる軟骨の磨耗によるものといわれ、特に処置は受けず、湿布とサポーターをしていた。

現在、痛みの部位は右膝関節内側に感じている(図1)。自発痛、夜間痛はなく、寝返り痛、長時間の歩行、立ち上がり、階段の昇降などの時に痛みを訴えており、正座は痛みのため不能である。膝折れ、嵌頓、他関節痛、朝のこわばりは認められない。

仕事は専業主婦だが父親の介護のため座ったり立ったりが多い。スポーツは行わない。アルコールは飲まない。

その他、一般状態は本態性高血圧で降圧剤を25年間服用している。

既往歴 腰痛(平成6年4月)。

家族歴 特記すべきものなし。

診察所見 身長160cm、体重48kg。発赤、腫脹、熱感は認められない。

内反変形は2.5横指認められた。大腿周径は左40.5cm、右39cmで右大腿四頭筋部の筋萎縮が認められた。膝蓋跳動は認められない。膝蓋骨圧迫テストは左陰性、右陽性。内反試験は両側とも陰性。外反試験は左陰性、右陽性で内側に痛みの誘発が認められた。ステインマン・テストは左陰性、右陽性で、内旋で内側に、外旋で内側に痛みの誘発が認められた。マックマレー・テストは陰性。屈曲痛は左陰性、右陽性で膝関節内側に痛みの誘発が認められた。アプラー・テストは陰性(表1)。圧痛は、患側

の下血海、内上顆、内膝蓋、内隙、鵞足に検出された(図2)。

要約 年齢、疼痛部位、階段昇降時の痛みなどの現症状、内反変形、膝蓋骨圧迫テスト陽性、外反試験陽性などの診察所見から変形性膝関節症と推定した。また、自発痛、夜間痛、著明な熱感、関節腔外の腫脹、嵌頓症状、屈伸不能などが認められないため、鍼灸治療の適応と判断した。

対応 膝関節の周辺組織に炎症が起きて、痛みが出ているものと思われます。S総合病院でいわれたように軟骨の磨耗は起きていると思われますが筋肉の炎症が痛みの原因ですから、鍼治療によって炎症が軽減してくれば痛みも軽くなっていきますので、数回通院して下さい。

治療・経過 膝関節周辺組織の消炎、疼痛の軽減を目的に以下のような治療を行った。

第1回 治療体位は仰臥位で行った。使用鍼はステンレス製1寸3分-1号(16mm-40号)を用いた。治療穴は圧痛の検出された、右患側の下血海(やや外下方に向け斜刺で2mm)、内膝蓋(やや上外方に向け斜刺で2mm)、内隙(後方に向け斜刺で2mm)、内上顆(後方に向け斜刺で2mm)、鵞足(後方に向け斜刺で2mm)にそれぞれ刺鍼した。15分間の置鍼と同時に赤外線灯タマレイ社製アポロDXを照射し、加温した。

第2回(3日目) 治療後、膝関節の痛みは軽減した。寝返りによる痛みも軽減した。

第4回(8日目) 外反試験は陰性。

第7回(14日目) 寝返りによる痛みが消失した。ステインマン・テストは陰性。

第9回(20日目) 第8回目までは痛みは軽減していたが、8回目治療後の翌日(初診から18日目)、膝関節屈曲位で横座りをしていた。そのままの姿勢で左側に振り向いた時に、右膝関節内側の痛みが再燃した。医師の診察は受けずに、冷湿布を貼っていた。

痛みの部位は右膝関節内側に感じている。自発痛、夜間痛はない。歩行痛、立ち上がり痛、階段昇降時の痛みがあり、降りる時は互い違いに降りられない。膝折れ、嵌頓、屈伸不能などの症状は認められない。

また、腫脹が右膝関節膝蓋骨上縁付近に認められ(図3)、腫脹周径(膝蓋骨上縁から上方2.5cm)は左33cm、右35cm。右膝蓋跳動が陽性。

右膝蓋骨圧迫テストは陽性。内反試験、外反試験は右陽性で内側に痛みの誘発が認められた。ステインマン・テストは右陽性で、内旋、外旋ともに内側に痛みの誘発が認められた。右屈曲痛は陽性（表2）。圧痛は、右の下血海、内膝蓋、内隙、内上顆に検出された。

治療は、圧痛の検出された右患側の下血海（やや外下方に向け斜刺で2mm）内膝蓋（やや上外方に向け斜刺で2mm）、内隙（後方に向け2mm）、内上顆（後方に向け斜刺で2mm）に置鍼を15分間行い、同時に赤外線灯で加温した。抜鍼後、患部に超音波治療を加えた。

第10回（21日目） 右下肢を引きずるように歩いている。痛みの程度は軽減した。

第11回（22日目） 内反試験、外反試験は陰性。ステインマン・テスト内旋陰性。右腫脹周径、34cm（前回は35cm）。立ち上がり痛が軽減。

第12回（25日目） 右腫脹周径、33.5cm（前回は34cm）。動作開始痛が認められる。階段の昇降は交互にできるようになった。

第18回（34日目） 右膝蓋骨圧迫テストは陽性。それ以外の所見は陰性になった。

大腿四頭筋の補強運動として、0.5kgのバンドをつけ下肢を挙上する運動（10回を1セットとして2セット）を指示した。

今後も予防を目的に2週間に1回の鍼治療を指示、現在も継続している。

なお、7月12日現在（初診から305日目）、大腿周径は左右とも40.5cmで筋萎縮は認められない。その他の所見も陰性である。

考 察 本症例は、要約で述べたとうり変形性膝関節症と推察した。

変形性膝関節症は、内側型、外側型、膝蓋大腿型、混合型に分類されるが内反変形、膝蓋骨圧迫テストが陽性であることから内側型と膝蓋大腿型の混合による混合型と推定した¹⁾。

初診時における本症例の病態は、膝蓋骨圧迫テストが陽性であることから膝蓋大腿関節の変性を、右外反試験による内側痛は内側側副靭帯の変性を、右ステインマン・テスト内旋による内側痛は滑膜の炎症、関節包の変性を、外旋による内側痛は半月板の変性をそれぞれ推定させる²⁾³⁾。

また、第9回目の来院時には右膝関節痛が再発し、その誘因や診察所見などから半月板損傷が疑われたが、自発痛、夜間痛、倦怠、屈伸不能など

の症状は認められなかった。

また、すでに初診の時点で軽度の半月板の損傷があったと考えられ、以上2点の理由から鍼治療を試みた⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾。

結果、18回、34日間の治療により疼痛の軽減が得られたということから、妥当な判断であったと思われる。

経穴の位置

下血海—膝蓋骨内上縁の関節裂隙部。

内膝蓋—膝蓋骨内側縁のほぼ中央。

内 隙—膝関節内側関節裂隙部で前後のほぼ中央。

内上顆—膝関節内側上顆部で大腿内側部の前後ほぼ中央。

驚 足—陰陵泉の前方で脛骨粗面とのほぼ中央。

参考文献

- 1) 加島郁雄：膝関節痛「鍼灸臨床研修指導者講習会テキスト」、P81、1993。
- 2) 出端昭男：診察法、「問診・診察ハンドブック」、P64~85、医道の日本社、1987。
- 3) 出端昭男：診察法、「診察法と治療法」、P10~32、医道の日本社、1986。
- 4) 出端昭男：問診、「問診・診察ハンドブック」、P59~63、医道の日本社、1987。
- 5) 出端昭男：適応の判定、「診察法と治療法」、P33~39、医道の日本社、1986。
- 6) 出端昭男：膝関節痛の病態と患者への対応、「診察法と治療法」、P60~66、医道の日本社、1986。
- 7) 松元丈明：関節血腫、「鍼灸不適応疾患の鑑別と対策」、P316~321、医道の日本社、1994。
- 8) 出端昭男：半月板障害、「鍼灸不適応疾患の鑑別と対策」、P322~333、医道の日本社、1994。

表 1 初診時の所見

膝関節痛				6年 8月31日	
1 身長	160 cm	左	内反試験	内 — 外 —	18 圧痛 下血海、内上顆、 内膝蓋、内隙、鵞足
2 体重	48 kg		外反試験	内 — 外 —	
3 発赤	左 — 右 —	右	内反試験	内 — 外 —	
4 腫脹	左 — 右 —		外反試験	内 + 外 —	
5 熱感	左 — 右 —	左	ST内旋	内 — 外 —	9. 左 40.5α 右 39α
6 内反変形	左 2.5 右		ST外旋	内 — 外 —	
7 外反変形	左 右	右	ST内旋	内 + 外 —	
8 筋萎縮	左 — 右 +		ST外旋	内 + 外 —	
10 膝蓋跳動	左 — 右 —	15 屈曲痛	左 — 右 +	14 -	
11 膝蓋圧迫	左 — 右 +	17 四頭筋力	左 右	16 -	
9 大腿周径	14 マックマレー	16 アプレー			

(医道の日本社)

表 2 第9回目の所見

膝関節痛				6年 9月19日	
1 身長	160 cm	左	内反試験	内 — 外 —	18 圧痛 下血海、内上顆、 内膝蓋、内隙
2 体重	48 kg		外反試験	内 — 外 —	
3 発赤	左 — 右 —	右	内反試験	内 + 外 —	
4 腫脹	左 — 右 +		外反試験	内 + 外 —	
5 熱感	左 — 右 —	左	ST内旋	内 — 外 —	4. 左 33α 右 35α 9. 左 40.5α 右 39α
6 内反変形	左 2.5 右		ST外旋	内 — 外 —	
7 外反変形	左 右	右	ST内旋	内 + 外 —	
8 筋萎縮	左 — 右 +		ST外旋	内 + 外 —	
10 膝蓋跳動	左 — 右 +	15 屈曲痛	左 — 右 +	14 -	
11 膝蓋圧迫	左 — 右 +	17 四頭筋力	左 右	16 -	
9 大腿周径	14 マックマレー	16 アプレー			

(医道の日本社)

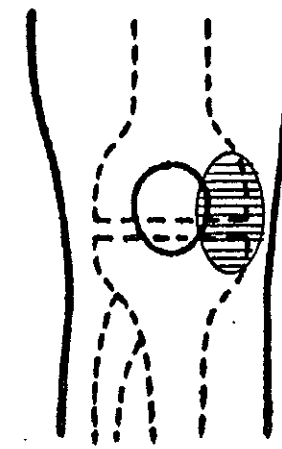


図 1 疼痛部位

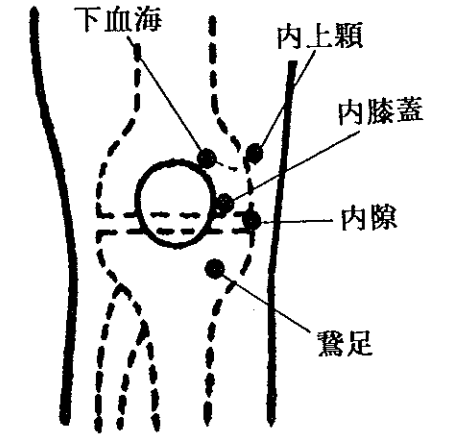


図 2 圧痛点

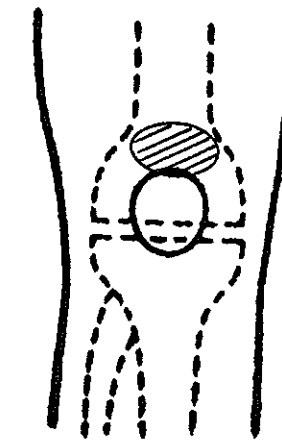


図 3 腫脹部位