

平成9年6月20日

安静の重要性を認識させられた鷲足滑液包炎

松元文明

本症例は、右膝内側の痛みを主訴として来院した患者である。受傷機転、受傷時の疼痛発生部位および診察所見から鷲足滑液包炎と診断した。

治療は右膝鷲足部の腫脹・炎症部を主とした3点に下陰包を加えて、31日間14回の加療で緩解を認めた。

なお本症例は、職業柄肩こり、腰痛のため週1～2回程度の加療を受けている患者である。肩こり、腰痛の鍼灸治療穴として肩外俞、膏肓、下志室、上胞育、大腸俞にステンレス製鍼1寸6分(50mm-22号)を同時継続治療した。

症例：48歳 男性 防水工

初診：平成9年2月13日

主訴：右膝が痛く、階段の昇降がつらい

現病歴：昨日は狭い場所の防水工事で足場が悪く、体を捻るような姿勢で仕事を続けた。夕方4時過ぎ、仕事が一段落したときに右膝内側に軽い痛みを感じた。帰宅途中には痛みのためにびっこを引くようになり、駅の階段を降りるときは強い痛みを感じるようになっていた。

今朝の起床時に体動時痛があり、体を捻るようにして起きた。正座することができない。いすに腰掛けるときも右足を投げ出すようにしている。安静時痛および夜間痛などはない。なお病院などの受診はしていない。

食欲、睡眠、便通は正常。

運動は特にしていない。酒、タバコはのまない。

既往歴：腰痛。

家族歴：特記すべきことなし。

診察所見：身長173cm、体重76kg。右膝の鷲足部に発赤・腫脹(図1、2)が見られ圧痛もみられる。その他の部位には発赤・腫脹は見られない。内反変形および外反変形は認められない。スタイマンテストは右膝陽性、左膝陰性。外反・内反テスト左右とも陰性。膝蓋骨圧迫テスト左右とも陰性。

圧痛は、鷲足部の炎症部位にあるが他の部位(内上顆)などには認められない。しかし、下陰包に筋緊張ならびに圧痛が認められた。

治療・経過：本症例は受傷機転および臨床症状から鷲足滑液包炎と診断し、その病態に基づいて次のように取穴した。鷲足滑液包の炎症・腫脹部位(図3)に3点(A,B,C)と下陰包を取穴した。

治療の目的は、鷲足滑液包の炎症および腫脹の緩解である。

治療体位は、背臥位で膝の下に高さ10cmの膝枕を使用した。使用鍼はステ

ンレス製1寸6分-4番(50mm-22号)を使用した。

手技は患部3点にはやや斜刺で約1cm刺入し、下陰包は交叉刺をして10分間置鍼した。抜鍼後、刺鍼点に灸点紙を使用して半米粒大3壮を施灸した。

なお、患者に対して膝に出来るだけ負担を掛けないようにと指導した。

第2回(2月14日)重労働(35kgの防水シートの運搬)と狭い場所での仕事のためか、患部の発赤と腫脹が増悪した。患部の痛みのために、階段の昇降特に降りるときに一段ずつしか降りられない。患者に安静が必要であるから仕事を休むように指示した。

治療は前回同様。治療後は右膝の痛みが軽くなり歩きやすいという。

第3回(2月16日)今日から仕事を1週間休む。昨日の仕事はいつもより軽い仕事であったが、階段の昇降特に降りるときがつらい。昨日から患部に冷湿布を自己判断で貼付した。

治療は前回同様。

第4回(2月18日)自宅での安静のためか患部の腫脹が小さくなっているが、まだ発赤が見られる。なお歩行は楽になり、階段を降りることもだいぶ楽になったがまだ1段ずつ降りている。

治療は前回同様。

第7回(2月21日)昨日帰宅途中の歩行が楽だったので、運動のために2kmほどゆっくりと歩いた。そのためか今日は再び階段の昇降がつらい。階段を降りるときが特に1段ずつ降りてきた。

患部が悪化して腫脹と圧痛があるが、発赤は湿布による発赤と紛らわしい。

治療は前回同様。安静を厳しく指導する。

第9回(2月25日)昨日より仕事に復帰したが、仕事中右膝窩のあたりがこわばり足を引きずる。階段を降りるときはゆっくりと降りられる。患部の腫脹は小さいが下委中の辺りに硬結をみる。

前回の治療に下委中を加える。

第11回(3月7日)階段の昇降がたいぶスムーズになり、歩行も楽になった。患部の腫脹は少し残っているが圧痛はない。

治療は前回同様。

第14回(3月15日)階段の昇降および歩行も楽になった。患部に軽い腫脹は認められるが圧痛はない。今回で、右鷲足滑液包炎が緩解したとみて治療を終了した。

考案：本症例は、無理な体位に起因する右鷲足滑液包炎と診断した。以下、その理由を述べる。

1. 無理な体位による仕事によって、右鷲足部に負担をかけ炎症を惹起させて痛みの発現をみている。¹⁾²⁾³⁾

2. 鶯足滑液包の炎症と腫脹が見られ、圧痛が陽性である。1)2)3)4)
なお、臨床症状および診察所見から、以下の類症疾患を除外した。
1. 内側側副靱帯損傷 5)6)
激しいスポーツによる発症時には激痛と軋音を生じるといわれるが、軽症の場合特に脛骨付着部の圧痛のときには鑑別が困難となる可能性が高い。
しかし本症例は、腫脹の状態から見て表層に近い鶯足滑液包炎と推測した。
 2. 膝蓋下滑液包炎 7)
膝蓋靱帯の部位の腫脹と疼痛である。
 3. ジャンパー膝 8)9)10)
運動選手特にジャンプ系種目の選手に発生しやすく、発生部位は膝蓋骨を中心とした靱帯の疼痛が主である。
 4. 変形性膝関節症 11)12)
患者の年齢(48歳)および肥満体から変形性膝関節症も疑われるが、関節包の炎症および腫脹ではなく、痛みも変形性膝関節症の特徴の1つである運動開始時痛とは異なる疼痛である。
以上、受傷機転、受傷時の疼痛発生部位、診察所見および除外診断から、本症例を鶯足滑液包炎と診断した。
森雄二郎、守屋秀繁 13)らは、本疾患を鶯足部が脛骨内側頸や滑液包と摩擦することによって炎症を惹起し、痛みが誘発されると述べている。
以上の知見から、本症の発症機序を次のように推測した。
1. 無理な体位による右膝内側への負荷により、鶯足部の滑液包に炎症が発生した。
 2. 急性に炎症が滑液包に及ぶと腫脹・疼痛が発現し、同処に圧痛もみられる。
鍼灸治療は、鶯足部の消炎と腫脹した滑液の吸収とにたいして経験的に有効であると考えられる。したがって本症は鍼灸治療の適応疾患と考え、予後も良好と推測した。
なお、本症の経過中、安静期間にも関わらず患者自身が緩解したと思い、2kmの散歩をした。それが負担となり治療期間の延長と推測されるような経過をたどった。道場信孝は、安静は疾病治療において重要な位置を占めているといい、さらに安静が必要な疾患とは急性の炎症あるいは変性や壊死を示すもの…と述べている 14)。したがって患者の指導に当たっても、よく説明し協力を得るべきであったと反省している。同疾患の自検例では、61歳の主婦(縫製業)と78歳の主婦(販売員)が整形外科医による鶯足滑液包炎と診断され来院した。前者は'96年4月発症後8日間治療3回で、後者は'97年1月発症後16日間治療9回で緩解している。仕事量から一概に判断できないが、安静の重要性を認識させられた症例であった。

新穴(奇穴)の位置

下陰包・・陰包と曲泉の中央
下志室・・気海俞の外方で背3行上
上胞育・・上後腸骨棘の外下方
下委中・・委中の下約3cm

参考文献

- 1) 森雄二郎：鶯足炎、「整形外科痛みのアプローチ 2膝と大腿部の痛み」, p. 143, 南江堂, 1996.
- 2) 菅原誠、石井誠一：腸脛靱帯炎・鶯足炎、「臨床スポーツ医学」, 6, 臨時増刊号, p. 373~375, 文光堂, 1989.
- 3) 柳原壱：鶯足滑液包炎、「図説臨床整形外科講座 7. 膝」, p. 192, メガカビュース, 1983.
- 4) 腰野富久：鶯足滑液包炎、「膝診療マニュアル」, p. 154, 医歯薬出版, 1985.
- 5) 福林 徹：内側側副靱帯損傷、「臨床スポーツ医学」, 6, 臨時増刊号, p. 342~345, 文光堂, 1989.
- 6) D. N. Kulund：内側側副靱帯損傷、「膝の整形外科」, p. 380, 381, 協同医書出版社, 1986.
- 7) 鳥巣岳彦：膝蓋前滑液包炎、「神中整形外科 各論」, p. 1008, 1009, 南山堂, 1990.
- 8) 坂西英夫：ジャンパー膝、「臨床スポーツ医学」, 6, 臨時増刊号, p. 361~364, 文光堂, 1989.
- 9) 森雄二郎：ジャンパー膝、「整形外科痛みのアプローチ 2 膝と大腿部の痛み」, p. 141, 南江堂, 1996.
- 10) 藤巻悦夫：膝・足部のスポーツ障害、「今日の診断指針」, p. 1286, 医学書院, 1995.
- 11) 緒方公介：変形性膝関節症、「図説整形外科診断治療講座 7 膝関節障害」, p. 208~211, メガカビュース, 1989.
- 12) 津村 弘：変形性膝関節症、「整形外科痛みのアプローチ 2 膝と大腿部の痛み」, p. 178, 南江堂, 1996.
- 13) 守屋秀繁：鶯足炎、「図説整形外科診断治療講座 17 スポーツ外傷・障害」, p. 185, メガカビュース, 1989.
- 14) 道場信孝：安静療法と運動療法、「治療総論」, p. 109, 111, 医学書院, 1980.

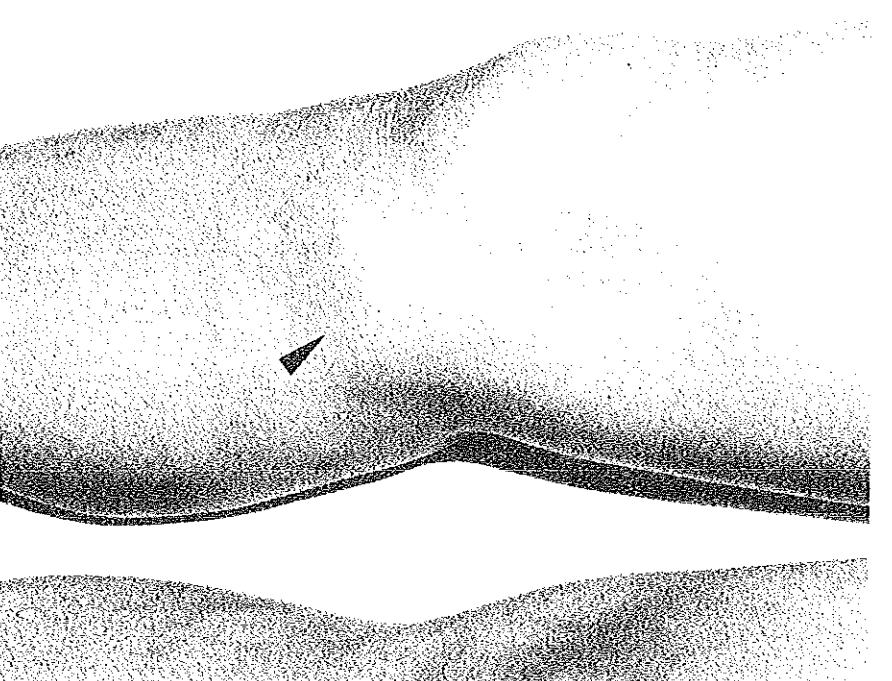


図 1. 鶯足部の腫脹



図 1. 鶯足部の腫脹

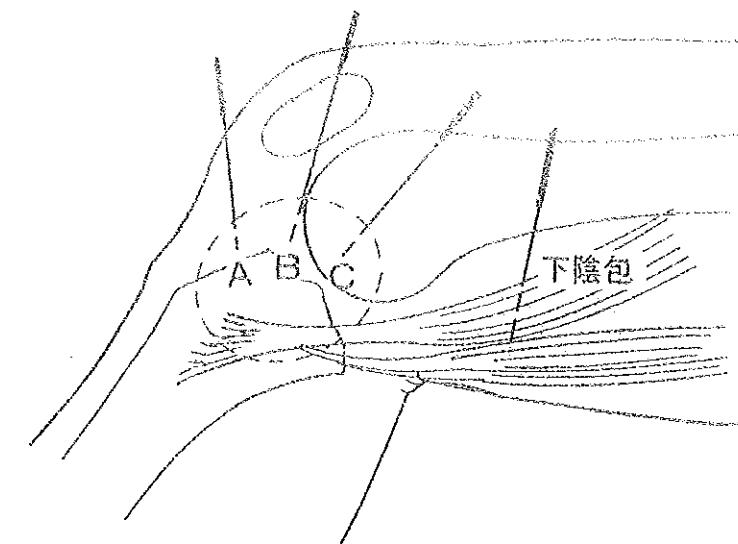


図 3. 治療穴と刺鍼方向

鶯足滑液包炎の名称の一覧表

名称	年代	書名	著者名	出版社名
鶯足滑液包炎	1983	図説臨整外科講座 7. 膝	榎原 壽	メガビュ社
	1986	膝の整形外科	D. N. Kulund	共同医書
鶯足包炎	1991	整形外科シラバス 2	L. Paul oほか	南江堂
鶯足炎	1989	図説整外診治講座 7	中山、橘田	メガビュ社
	1989	臨床スポーツ 6	菅原・石井	文光堂
	1995	今日の診断指針	藤巻悦夫	医学書院