

施灸を指導した変形性膝関節症

東京 羽生 裕治

本症例は変形性膝関節症と推測される患者が自宅での施灸や運動療法を行った結果、比較的少ない治療回数で症状が緩解したものである。

症 例：81歳 女性 無職

初 診：平成21年10月8日

主 訴：左膝の階段昇降時の痛み

現病歴：一か月前より階段の昇降時（特に降りる時）に痛みを感じ始めた。

特に原因に思い当たることはなく、それ以前に痛みを感じたり、膝が腫れていたことはなかった。整形外科を受診し変形性膝関節症と診断を受け、湿布薬を貰ったが痛みがとれず、家事にも支障をきたすようになったため来院した。左膝内側に痛みがあり（図1）、正座をしている時には痛みはないが正座から立ち上がる時に痛みを感じる。また、20分程度連続して歩くと左膝内側に痛みを感じる。膝折れ、嵌頓はない。他の関節痛、関節のこわばりはない。自発痛、夜間痛はない。スポーツはしていない、アルコールは飲まない

既往歴：特記すべきことはなし

家族歴：特記すべきことはなし

診察所見：身長154cm、体重40kg。発赤・腫脹・熱感は認められない。

内反変形は2横指。大腿四頭筋の萎縮はない。大腿周径は左32cm、右32cm。膝蓋跳動陰性、膝蓋圧迫陰性、左内反試験内側陽性・外側陰性、右内反試験陰性、左右外反試験陰性、ステインマン・テストは左内旋で内側陽性、外側陰性、左外旋で陰性、右内旋で陰性、右外旋で陰性。屈曲痛は認められない。マックマレー・テスト陰性。圧アプレー・テスト、引アプレー・テスト共に陰性。四頭筋力は左右同じ。（表1）圧痛は内隙、内膝蓋、下血海、下梁丘に認められた。（図2）

診断：本症例は患者の年齢、発症状況、圧痛点から変形性膝関節症と診断し、鍼灸治療は適応すると判断し、日常生活動作が支障なく行えるようになることを目標設定した。

対応：原因は思い当たることのないことでしたが、膝の関節は使い過ぎや疲労がたまると炎症がおき、痛みが発生します。鍼やお灸をして血行を

よくすることによって痛みは緩和することができます。

治療および経過：鍼灸治療は血流改善による痛みの緩和を目的に行った。治療体位は背臥位で患側の膝窩部にタオルを使用し膝屈曲位で、使用鍼は一寸1番（30mm・16号）で圧痛点を中心に下血海、内膝蓋、下梁丘、内隙に約1cm斜刺し約10分の置鍼を行った。抜鍼後、内膝眼、外膝眼、鶴頂に灸点紙の上から米粒大の透熱灸を各10壮行った。（図3）

生活指導：頻繁に通っていただくことはできないとのことなので、自宅でも1日1回で良いのでお灸（せんねん灸ソフト）をして下さい（内膝眼及び外膝眼に）。また、膝の関節を安定させることにより膝の負担を減らすことができるので少しずつでも膝を支える筋肉を鍛える運動を毎日しましょう。運動法としては「セティング法」（あお向けに寝て、膝のうしろにうすい枕やタオルをまいたものを置き、膝をゆっくりと完全にのぼそうとするようにして、静かに大腿四頭筋を10秒ほど収縮させる）1セットを20回とし一日当たり2セット行うようにして下さい。

第3回（10月29日、22日目）階段の昇り降りの痛みが大分緩和された。治療は前回と同じ。

第7回（1月7日、92日目）前回の治療で痛みはほとんど消失し日常生活への支障はなくなった。治療は前回と同じ。

生活指導：治療は今回で一応終了しますが、お灸や太ももを鍛える運動は続けて下さい。また、痛みがないからと言って、膝の使い過ぎには充分注意して下さい。

考察：本症例を身体所見、全身状態、患者の年齢を考慮し、患者が訴えた特徴的な症状から変形性膝関節症と診断した。以下にその理由を述べる。また、その分類と段階は一次性的初期から中期段階のものとした。注1）注2）

1. 高齢の女性である。
2. 膝内側に痛みがあり、圧痛が認められる。
3. 階段昇降時痛、立上り痛、歩行痛がある。
4. 内反変形が認められる。
5. 左内反テストで内側陽性である。

なお、膝関節痛をおこすおもな疾患には変形性膝関節症の他に偽痛風、円盤状半月、半月板障害、靭帯損傷、膝蓋軟骨軟化症、膝のスポーツ障害、

滑膜骨軟骨腫症、特発性骨壊死、前膝滑液包炎(メイト膝)、ベーカー嚢腫、感染性膝関節炎、自己免疫疾患(関節リウマチなど)、関節周囲の腫瘍、痛風などが挙げられるが、臨床症状や発症状況・診察所見などから、以下の類症疾患を除外した。

1. 半月板障害

思い当たる原因や、受傷機転がない。

マックマレー・テストや圧アプレー・テスト陰性。

膝折れや嵌頓症状がない。

2. 膝蓋軟骨軟化症

高齢であることや、膝蓋骨圧迫テストが陰性で屈曲痛が認められない。

3. 関節リウマチ

自発痛や安静時痛がなく、こわばりや他関節痛が認められない。

この症例は、今回の症状を発症する以前にはなんら症状がなかったことから一次性的変形性膝関節症と推測した。(注1)

変形性膝関節症は初期・中期・末期とその症状によりステージが大まかに区分できるとされている。この患者の場合、初期から中期の症状を示していたので、患者の通院条件でも鍼灸治療で対応できると判断した。(注2)

諸般の事情により2週間に1度の治療となったが、発症後早めに治療を開始できたこと、また、指導された自宅での施灸に真面目に取り組んだことにより比較的少ない治療回数で症状が緩解したと考えられる。また、自分で灸をすえることにより膝を大切にしようという意識も高められたのではないかと思う。

注1) 一次性的変形性膝関節症：長年にわたる膝の酷使、加齢による筋肉の衰えなど慢性的・複合的な負荷により発症し原因を特定できないもの

二次性的変形性膝関節症：膝のケガや病気などが引き金になって発症原因が特定できるもの

注2) 初期症状：膝に「だるさ」を感じる、歩き始めたときに膝が痛む、膝を動かした後に痛みを感じる、正座が苦手になる、膝をまっすぐ伸ばせない

中期症状：歩行時に痛みを感じる、何もしていないときの膝の痛みは

軽い、階段の昇り降りが困難、膝に水がたまって腫れあがる、膝関節全体が腫れあがる

末期症状：歩行が困難、立ち上がれない、膝の曲げ伸ばしの制限が大きい、膝に痛みがとれない

経穴の位置

内 隙：内側関節裂隙部で前後のほぼ中央

内膝蓋：膝蓋骨内側縁のほぼ中央

下血海：膝蓋骨上縁の裂隙部

下梁丘：膝蓋骨外上縁の裂隙部

内膝眼、外膝眼：膝蓋骨の下両側の陷中

鶴 頂：膝蓋骨上縁中央

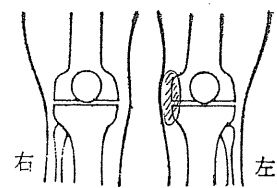
(表1) 初診時の診察所見

膝関節痛

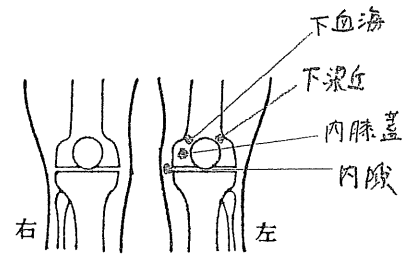
平成21年10月8日

1 身長	154 cm	左	内反試験	内 + 外 -	18 圧痛左内隙 内膝蓋 下血海 下梁丘 9 大腿周径左32 右32 14 (-) 16 左左(+)
2 体重	40 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 -	
6 内反変形	左 2 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 -	
11 膝蓋圧迫	左 - 右 -	17	四頭筋力	左 = 右	
9 大腿周径	14 マックマレー	16	アプレー		

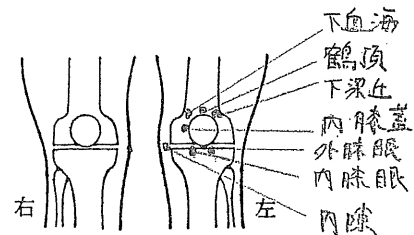
(医道の日本社)



(図-1) 疼痛域



(図-2) 圧痛点



(図-3) 治療点