

動画とテキストで診察と手技の「キホン」を理解！

速攻解説・基本手技①

Dr. 松下の臨床メモ

膝・肩の痛みと 関節穿刺・滑液包注射のコツ

社会医療法人清風会 岡山家庭医療センター
奈義・津山・湯郷ファミリークリニック所長

松下 明 著

▶ 研修医向けシリーズ一覧を見る



動画視聴には、Web 医事新報
での無料会員登録が必要です。
<https://www.jmedj.co.jp/regist/>

▶ 無料会員登録画面へ

このコンテンツを読んで ワカルこと・デキルこと

- ▶ 高齢者の診療でよく出会う膝や肩の痛みと、プライマリ・ケアレベルで行える注射の適応や注意点、紹介の基準などをお伝えしたいと思います。

動画



膝の痛み

- ▶ 高齢者の膝痛で最も common な原因は変形性膝関節症・鷲足部滑液包炎・偽痛風です。
- ▶ 適切な病歴聴取と身体診察で診断を絞り、適切な治療を行うことで QOL を改善することが可能です。

講師からコメント

変形性膝関節症（**図1**）は膝関節内側に痛みを感じ、立ちがけや歩きはじめの自発痛を自覚します。肥満や糖尿病を合併している女性に多いと言われます。

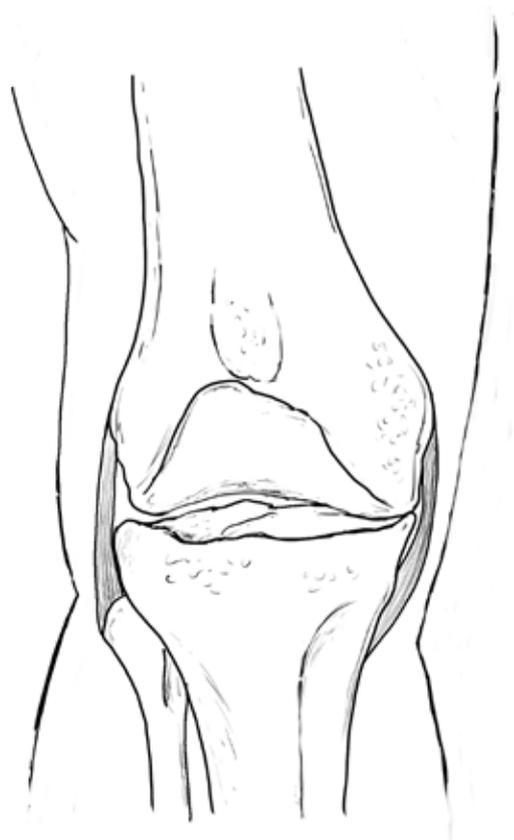


図1 変形性膝関節症

コツ

■熱感が強い場合は偽痛風の鑑別を！

表1に示すように診察の要点をまとめることができます。診察時は左右の膝関節の熱感の有無と液貯留（関節水腫）の有無を確認することが重要です。熱感が強い場合は穿刺を行い、偽痛風の鑑別を行うことをお勧めします。

表1 診察のポイント

①関節面（特に内側）に圧痛を認める
②スムーズな運動機能が障害される（他動的、自動的な運動で軋轢音を認める）
③骨棘を触れる
④完全に屈曲伸展することができない
⑤関節水腫を認める

コツ

■深すぎず、浅すぎず、がポイント！

膝蓋骨への外側からのアプローチが好まれます。膝関節外側には脈管の走行が少なく、外側からのアプローチは、対側下肢の存在に邪魔されずに行えます。

患者を仰臥位とし、下肢を完全に伸展させますが、変形や水腫が強い場合は膝の下にタオル枕を入れて軽度屈曲位で穿刺を試みます。

膝蓋骨を少し持ち上げた状態にしたほうが穿刺しやすいです。針先は膝蓋骨下面に向けて進めます。深すぎず、浅すぎず、がポイントです。針のベールは膝蓋骨の角度と合わせるため上向きにします（**図2**）。