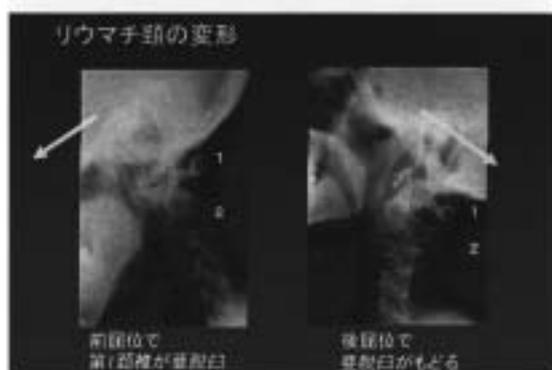


RA 日常診療における関節変形矯正の指導

近藤 正一 近藤リウマチ整形外科クリニック
(2006年、第7回博多リウマチセミナー)

はじめに

RA 治療における関節変形の防止およびその矯正は患者の ADL に直接関与することで日常診療で大切なことである。各関節ごとに演者が日常診療で行なっている関節変形矯正の指導を図をつかって解説する。



1. 頚椎

頚椎では第1頚椎の前方亜脱臼が問題となる。

左図の如く前屈位が不可で、回旋運動も第1頚椎のゆるみや痛をきたすので避けるように指導する。



頚椎の重症例ではカラー装具を処方するが、まずは枕が日常生活で問題となる。

左図の枕は中央部が凹部となり頚椎の中間位保持が良く、側臥位にも対応できるオーダーメイドの枕である。



2. 肩関節

肩関節の拘縮は挙上制限が問題となる。

肘が完全屈曲されても肩が上がらなければ顔面に手がとどかなくなる。また筋力低下もきたしやすいので日頃のリハビリ指導 (ROM、筋力の確保) を行い、挙上不十分例には反対側の手で肘をささえて挙上させる。



この症例は反対側の上肢を利用して、右肩の挙上訓練を行っている。

肘関節の拘縮

• 屈曲制限はADL障害が著しい



• 伸展制限は高所、遠方に手が届かないくらい



ステロイド関節注射による初期の肘拘縮改善

注射前



注射後



前腕の回外・回内制限

肩関節固定



肩関節の回旋運動を利用



前腕の回外・回内制限に対する変形矯正



3. 肘関節

肘関節のROM確保は上肢機能でもっとも重要である。

この症例の如く肘が十分に曲がらないと顔に手が届かず食事、洗面動作が不能となる。

手関節の掌屈制限もあり、肘は120～130°以上の屈曲が必要となる。なお、RAでは、頸椎前屈による代償性運動を避けさせること。

肘拘縮防止では、特にADL上屈曲へのROMを保持する指導をおこなわないこと。

この症例は早期例でステロイド注入により、伸屈制限が完全に消失し、屈曲も十分に可能となっている。

4. 前腕

前腕の回旋では回外運動の保持が大切となる。回外動作はおつりをもろう、口にももの運ぶ動作で、回内動作に比し肩関節での代償があまりできない。

しかし、高度の回外制限例では左図の如く肩の回旋運動の利用を指導する

回外制限に対するリハビリ指導は左図の如く亜脱臼した尺骨末端を反対側の手指で整復しながら行わせる。この場合、肩関節の回旋防止のため脇に肘をつけさせて行う。



5. 手指

手指変形の早期はステロイド関節注が効果的である。

左図は母指 IP 関節の腫脹が持続している例で、このままでは関節包のゆるみをきたして、Z 状変形へ進行する。

ステロイド関節注で腫脹が消失し関節の安定性が確保される。



同様にボタン穴変形の初期にも IP 関節へのステロイド剤注入で変形が消失する。

さらに、簡単なシーネ固定を短期間追加すればより効果的である。



不幸にして進行した手指変形に対してはスプリントが有用である。

これは熱可塑性樹脂材料で手作りしたもので、日常診療の場で作れ、患者にもよるこばれる。



これは市販のリストサポーターと前述の樹脂を組み合わせたものである。

一般的には市販の装具の方が安価で、デザイン性にも優れている。

手指尺側偏位に対する指導



手指の尺側偏位の防止矯正には日常動作での注意が肝要である。ほとんどの動作が手指を尺側へ流す方向になっている。これを自覚させ、日常から両手での動作を指導する。

指間真菌症に対する治療



また尺側偏位例では、指間に真菌症を合併することが多い。局所の乾燥を維持するため市販のペディキュア用スポンジが便利である。

朝のこわばりと手指拘縮に対する温浴



手指の朝のこわばり、屈筋腱鞘炎の痛み、拘縮には、簡単な温浴が効果的である。

洗面器にお湯を入れ10分間温めさせ、その後手指の屈伸をゆっくり行わせる。

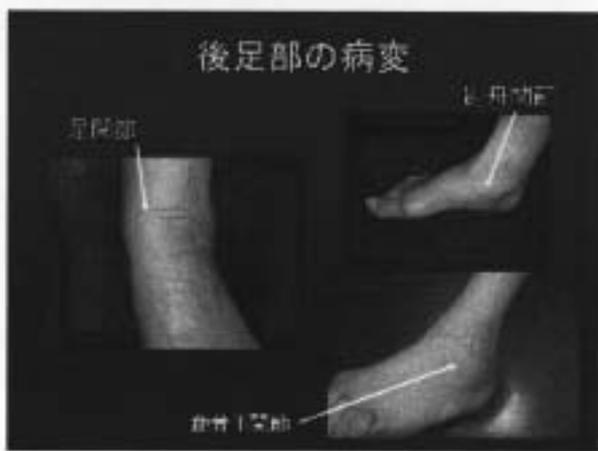
膝不安定感、屈曲拘縮に対する大腿四頭筋筋力強化訓練



6. 膝関節

立位歩行には大腿四頭筋の筋力保持がもっとも重要で、日常から四頭筋筋力強化を指導する。

左図の如く1kg以下の負荷をかけることもある。膝の痛みがある例では仰臥位で、膝伸展して拳上位保持のリハビリを指導する。



7. 後足部

後足部の病変は多岐にわたるので、どの関節の痛みか診断することが大切となる。足首の痛みを訴えるRA患者の9割は足関節でなく距骨下関節の病変である。



足距下関節の病変が進行すると頑固な歩行時痛から 外反扁平足変形へと進行する。

早期例では距骨下関節へのステロイド注入と下腿からU字型テーピングして距骨下関節を固定すると効果的である。

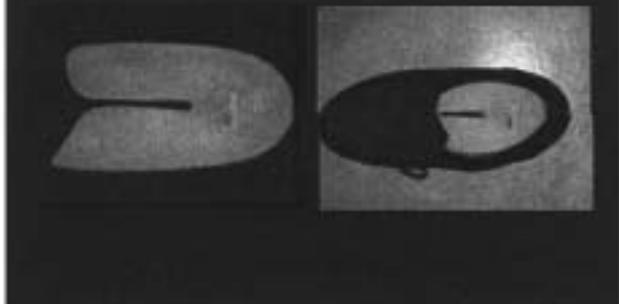


後足部病変では歩行時頑固な痛みが持続する。これに対して市販サポーター、テーピング、ギプスシーネ、U字型固定装具を使い分ける。



早期の後足部病変にはスポーツ用のしっかりしたサポーターが安価で装着感もよく、靴もはけ便利である。

後中足部病変に対する市販の足底板



8. 中足部～足底

中足部から足底の痛みや軽度の扁平足変形には市販の足底板が有用である。

この足底板は靴を替えても使え、簡便で使用感も良い。

前足部三角状変形



9. 前足部

前足部の槌指趾変形による三角状変形は多くの RA 患者に有痛性胼胝の苦痛をもたらす。

左図は粘着包帯による簡便な変形矯正で初期側には大変有用である。

前足部三角状変形の矯正



この他、5趾靴下、また、この前足部のみの靴下等が通販などで売られている。

粘着包帯での矯正時には手書きの図で包帯のまき方を指導している。



前足部足底の有痛性胼胝は除痛に難渋する。
 厚い靴下、クッションの良い靴、室内スリッパの使用等の指導に加え、左図の如き市販のスポンジやジェルも除痛効果があり患者に喜ばれる。



同様に外反母趾のバニオン、趾背の胼胝、拇趾 IP の足底胼胝に対する市販のジェル状クッションを装着している。



10. 靴と草履

足部変形防止の基本はやはり靴である。
 後足部から前足部に負担をかけない靴を指導する。
 一般的にはひも靴のウォーキングシューズが良いが、変形に合わせて各種の靴をすすめる。



夏にはサンダルや草履が有用で、左図の如く草履をはくだけで前足部変形が見事に矯正されている。

11. RA 日常診療における関節変形矯正指導のまとめ

- 日常生活動作、生活用具の指導
- 変形矯正のリハビリ指導
- 市販の装具、グッズを利用
- テープ、包帯、スプリントによる簡便な変形矯正
- 変形早期にステロイド剤関節注入

12. 市販装具の購入先

| 商品 | 価格 | 購入先 |
|----------------------------|----------------------|--|
| 足底胼胝へのバイオジェル # 足指プロテクター | 2個 1600円 2個 1000円 | 清水産業 072-637-3331 |
| 足底板 ダイナステップ | 左右で 1680円 | シービック 092-474-7091 |
| ロフテー快眠枕 | 10000円前後 | LOFTY(大丸デパート) |
| 足関節サポーター ザムストアングルサポーター | 4000円前後 | 日本シグマックス株式会社 03-5326-3220 MITAKA スポーツ店(天神) |
| 熱可塑性樹脂 | 30cm×50cm 6000円前後 | アルケア 0120-770-175 有菌義肢製作所 092-622-8371 |