

# ピンチの研修医

～聖路加チーフレジデントがピンチの研修医を救出します～

聖路加国際病院 血液内科部長

編集 ● 岡田 定

聖路加国際病院 内科チーフレジデント

執筆 ● 夏本 文輝 岡本 武士  
松尾 貴公 北田 彩子

第4回

## 関節痛

夏本 文輝

### エピソード1

#### ピンチの研修医

—午後10時、内科当直のピンチが鳴る。

看護師：救急外来に多関節痛を訴える40歳男性が来ています。ADLがかなり落ちていて、入院を希望されます。内科だと思うのですが、先生診てもらえますか？

研修医：多関節痛?? 本当に内科ですか？ バイタルサインを教えてください。

看護師：意識清明、体温37.8℃、血圧140/80 mmHgで普段と変わらず、脈拍100/分、呼吸数16/分、SpO<sub>2</sub>はroom airで98%です。

研修医：ベースに何か病気がありますか？

看護師：高血圧に対してカルシウムブロッカーを内服されています。その他、とくにありません。

研修医：そうですね。わかりました、診に行きます。(研修1年目もそろそろ終わるけど、多関節痛を診察した経験はほとんどない。そもそも関節痛なんだから、整形とかになるのでは……。不安だなあ！)

### 今回の肝

1. 自動と他動の両方で痛みが増強されたら関節痛。自動時痛だけなら関節外の問題
2. 詳細な問診と身体診察が、関節痛診断の鍵
3. 急性or慢性、多関節or単関節で4グループに分けて鑑別。多関節痛なら疼痛関節の分布から絞り込む

～救急外来にて～

発熱があり、患者は両側近位指節間関節(PIP関節)、中手指節間関節(MCP関節)、肘関節、肩関節に疼痛を訴えている。発熱があるため、研修医はとりあえず血液培養2セットと一般的な血液検査を提出した。

研修医：(患者は入院希望があり、一人暮らしで、ADLがかなり低下している。入院適応はありそうだけど、多関節痛の診断のアプローチがわからない。まだ院内に残っているチーフレジに相談しよう。)



チーフレジ：40歳かあ。いつから関節が痛いのか？ 他動時も痛がっていたかい？

チーフレジ：たぶん前からだと思うのですが。「他動時」ってどういうことですか？

チーフレジ：家族歴、性交渉歴、旅行歴とかは？

チーフレジ：兄弟はおらず、両親・祖父母に膠原病歴はありません。性交渉歴は……まあ一人暮らしなので、遊んでいるようには見えませんでした……。旅行歴は……。すみません、聞いていません。

チーフレジ：関節痛を診たら、まずは本当に関節炎かどうかを見きわめて、それから詳細な問診と身体診察をしないと。一緒に診に行こうか。

チーフレジ：はい。

#### チーフレジの救出

#### First Step : 本当に関節痛(関節炎)かどうかを見きわめる

##### ● 本当に関節由来の痛みであるのか

自動と他動の両方で痛みが増強されるなら関節痛。関節は①関節包、②滑膜、③滑液、④軟骨、⑤軟骨下骨で構成される。一方、自動運動で痛みの増悪を訴えるが、他動運動で痛みが増悪しないのなら関節周囲(腱、靭帯、滑液包、筋肉、骨)痛や神経痛、放散痛などを考える。

#### Second Step : 詳細な問診と身体診察を行う

□ 詳細な問診その①：疾患を想起した一般的な問診+関節痛のOPQRSTA

##### 疾患を想起した一般的な問診

**既往歴**：光線過敏(全身性エリテマトーデス：SLE)、レイノー症状(膠原病)、先行感染(反応性関節炎)、抜歯歴(感染性心内膜炎：IE)、結核歴など

**薬剤歴**：薬剤誘発のSLEや痛風など

**社会歴**：飲酒歴(痛風、阻血性骨壊死)、喫煙歴、子供との接触歴(反応性関節炎)など

**家族歴**：乾癬、ぶどう膜炎、炎症性腸疾患、強直性脊椎炎(家族で腰痛持ちか?)、痛風など

**旅行歴**：山間部ハイキング(ライム病やリケッチア症)、無精製ミルク(ブルセラ症)など

**性交渉歴**：クラミジア、淋菌、HIV、HCV、HBVなど

**月経歴**：更年期に関連した関節痛

##### 関節痛のOPQRSTA

**発症(Onset)**：急性(外傷など)VS慢性(関節リウマチなど)

**場所(Position)**：関節VS関節周囲・その他。患者に疼痛部位を指さしてもらう

**性質(Quality)**：鈍い痛み(関節炎)VSしびれ・焼けるような痛み(ニューロパシーなど)

**放散痛(Radiation)**：神経根障害など

**重症度(Severity)**：治療方針に影響(入院or外来、ステロイド、関節注射の必要性など)

**時間(Time)**：関節リウマチ(朝のこわばり>30分)VSその他(変形性関節症などの非炎症性関節炎)(朝のこわばり<30分)

**増悪因子・寛解因子(Aggravating and Alleviating factor)**：安静時・活動時両方増悪するなら関節リウマチなどの炎症性関節炎、活動時増悪・安静時寛解する場合は変形性関節症などの非炎症性関節炎、活動時寛解するなら血清反応陰性関節炎