

変形性関節症・脊椎症・人工関節置換術・検査を受ける患者の看護

1. 変形性関節症・脊椎症の病態

1) 変形性膝関節症 (OA: Osteoarthritis)

(1) 病態と原因

- ①関節軟骨の退行性変性（すり減り）により、軟骨下骨の硬化や（①）の形成が生じ、関節の変形と疼痛をきたす疾患である。
- ②原因が明確でない一次性（加齢、肥満、遺伝的要因など）が多く、中高年の女性に好発する。



図 5-45 変形性膝関節症
A: 骨棘の形成
B: 軟骨下骨の硬化
C: 関節裂隙の狭小化

(2) 症状

- ①初期は「動作開始時」（立ち上がりや歩き始め）の痛みが特徴である。進行すると安静時にも痛みが生じる。
- ②日本人の場合、内側型が多く、進行すると（②）変形（O脚）を呈する。
- ③関節液の貯留（関節水腫）や、関節可動域（ROM）の制限がみられる。

2) 変形性股関節症

(1) 病態と原因

- ①股関節の軟骨が摩耗し、関節の変形や破壊が進行する疾患である。
- ②日本では、基礎疾患のない一次性よりも、（③）や寛骨臼形成不全に起因する（④）性が圧倒的に多い。



(2) 症状

- ①鼠径部（脚の付け根）や殿部、大腿部の疼痛が生じる。
- ②股関節の可動域制限（特に外転・内旋の制限）が起こり、日常生活動作（靴下を履く、爪を切るなど）が困難になる。
- ③中殿筋の筋力低下により、患側で片脚立ちした際に健側の骨盤が下がる
 (⑤) 徴候が陽性となる。

3) 変形性脊椎症

(1) 病態と原因

- ①加齢や力学的負荷により、椎体間のクッションの役割を果たす
 (⑥) が変性・狭小化し、椎体縁に骨棘が形成される状態である。
- ②頸椎（変形性頸椎症）や腰椎（変形性腰椎症）に好発する。

(2) 症状

- ①骨棘や肥厚した黄色靭帯が神経根や脊髄を圧迫することで症状が出現する。
- ②頸椎では、上肢の(⑦) や巧緻運動障害（ボタンが掛けにくいなど）が生じる。
- ③腰椎では、腰痛や下肢のしびれ、歩行を続けると下肢の痛みやしびれが増強し、休むと回復する(⑧) が特徴的である。

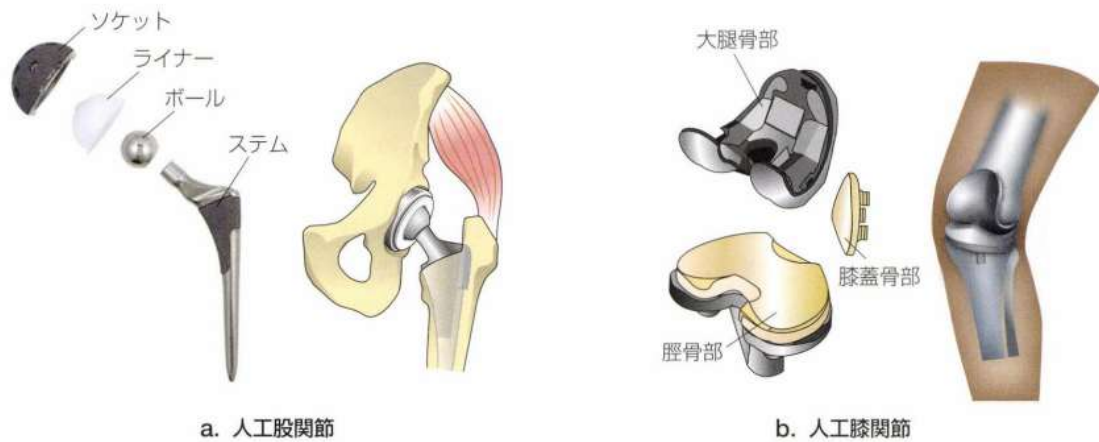
2. 人工関節置換術

1) 人工膝関節全置換術（TKA）

(1) 目的と適応

- ①変形し摩耗した膝関節の表面を削り、金属やポリエチレン製の人工関節に置き換える手術である。
- ②保存療法で効果が不十分な、重度の変形性膝関節症や関節リウマチが適応と

なる。劇的な(9))効果と歩行能力の改善が期待できる。



2) 人工股関節全置換術 (THA)

(1) 目的と適応

- ①変形した大腿骨頭を切除して人工骨頭(ステムと骨頭ボール)を挿入し、すり減った寛骨臼側にも人工の受け皿(カップ)を設置する手術である。
- ②変形性股関節症や、大腿骨頭壊死症などが適応となる。

(2) アプローチ法の違いとリスク

- ①後方アプローチ、前方アプローチ、前外側アプローチなどがある。
- ②後方アプローチは視野が広く手術が容易な反面、術後の(10))リスクが比較的高いとされる。近年は脱臼リスクの低い前方・前外側アプローチも増加している。

3. 運動器疾患患者の看護

1) 保存療法における看護

(1) 生活指導と疼痛緩和

- ①関節への負担を軽減するため、(11))の指導が極めて重要である。杖の使用(健側に持つ)や、洋式トイレ・ベッドの使用など生活の(12))化を促す。
- ②疼痛に対しては、急性期の炎症がある場合は冷罨法、慢性の痛みに対しては血流を改善するための(13))を行う。

(2) 運動療法

- ①変形性膝関節症では、膝関節の安定性を高めるために(14))の等尺性収縮訓練(セティング)が推奨される。
- ②変形性股関節症では、水中歩行など関節に体重の負荷をかけない状態(15))での運動が有効である。中殿筋の筋力強化を図る。

2) 周手術期の看護（術前）

（1）術前アセスメントとオリエンテーション

- ①術後のリハビリテーションを見据え、術前の関節可動域や筋力、日常生活動作（ADL）のレベルを評価する。
- ②人工関節置換術は出血を伴うため、術前に自分の血液を貯血しておく（⑩）輸血が行われることが多い。
- ③術後早期からリハビリが開始されることを術前に説明し、深呼吸や下肢の等尺性運動の練習を行っておく。

3) 周手術期の看護（術後）

（1）深部静脈血栓症（DVT）と肺血栓塞栓症（PTE）の予防

- ①下肢の整形外科手術はDVTのハイリスクである。術中の駆血帯の使用や術後の安静により静脈鬱滞が生じやすい。
- ②予防策として、（⑪）の使用、間欠的空気圧迫装置の使用、足関節の底背屈運動の指導、および（⑫）の投与が重要である。
- ③下肢の腫脹、発赤、疼痛、（⑬）徴候（足関節を背屈させた際の腓腹部の痛み）の有無を観察する。突然の呼吸困難や胸痛が出現した場合は肺血栓塞栓症を疑い、直ちに医師に報告する。

（2）人工関節の脱臼予防（THAの場合）

- ①THA術後早期は、関節周囲の軟部組織が未修復のため脱臼しやすい。
- ②後方アプローチの場合、「（⑭）・内転・内旋」の複合動作が脱臼の危険肢位となる。
- ③予防のため、ベッド上では両脚の間に（⑮）を挟んで良肢位を保持する。横向きに寝る際も枕を挟み、患肢が上になるようにする。
- ④日常生活では、「靴下を履く動作」「床の物を拾う動作」「脚を組む動作」「和式トイレの使用」など、深くかがむ動作を避けるよう指導する。

（3）感染の予防

- ①人工物（インプラント）を挿入しているため、術後の（⑳）は最も重篤な合併症の一つである。発症すると人工関節の抜去が必要になることもある。
- ②創部の発赤、腫脹、熱感、排液の性状（膿性ではないか）、全身の発熱、炎症反応（CRP・白血球）の推移を厳密に観察する。
- ③術後だけでなく、退院後も齲蝕（虫歯）の治療や肺炎など、他部位からの血行性感染に注意するよう指導する。

（4）早期離床とリハビリテーション

- ①術後合併症（肺炎、DVT、せん妄、筋力低下など）を予防するため、術後翌日（または当日）からの（㉑）が基本となる。
- ②疼痛コントロール（持続的硬膜外麻酔やPCA、内服薬の活用）を適切に行い、「痛くて動けない」状況を回避する。
- ③TKA 術後は、関節可動域を確保するため、（㉒）を用いた他動的な屈曲・伸展運動が行われることがある。
- ④歩行器や松葉杖を用いた歩行訓練では、患肢にかける体重（荷重量）が医師から指示されるため、指示に応じた（㉓）歩行の指導を行う。
- ⑤退院に向けて、段差昇降や家事動作など、患者の実際の生活環境に合わせた（㉔）を多職種と連携して支援する。

4. 運動器疾患の主な検査

1) ミエログラフィー（脊髄造影検査）

（1）目的と方法

- ①くも膜下腔に（㉕）を注入し、X線撮影を行うことで、脊髄や神経根の圧迫状態、脊柱管の狭窄の程度を評価する。
- ②椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症の診断に用いられる。近年はMRIの普及により減少しているが、MRIで評価困難な場合や手術前の詳細な評価として行われる。



（2）検査前後の看護

- ①検査中はエックス線透視下で造影剤を移動させるため、検査台が傾斜する。患者に事前の説明を行い、不安を軽減する。
- ②検査後は、造影剤が頭蓋内へ流入して（⑳） ）やけいれんを引き起こすのを防ぐため、ベッドの頭側をやや高くした状態（ファウラー位～半座位）で安静を保つ。
- ③造影剤の排泄を促すため、禁忌がなければ（㉑） ）摂取を促す。

2）筋生検

（1）目的と方法

- ①筋肉の一部を採取し、顕微鏡で組織学的に調べる検査である。
- ②進行性（㉒） ）などの筋疾患や、多発性筋炎などの炎症性疾患の診断に不可欠である。

（2）看護のポイント

- ①局所麻酔下で行われるため、検査中の痛みの有無を確認し、リラックスできるように声掛けを行う。
- ②検査後は出血や血腫形成を予防するため、採取部位の圧迫止血と安静を行う。

演習問題（看護師国家試験過去問）

問題 1（第 108 回改題）

変形性膝関節症の患者に対する生活指導で誤っているのはどれか。

- 1 正座を避ける。
- 2 大腿四頭筋の筋力増強運動を行う。
- 3 杖は患側に持って歩行する。
- 4 洋式トイレを使用する。

問題 2（第 109 回改題）

人工股関節全置換術（THA）（後方アプローチ）を受けた患者の術後の脱臼予防で正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 靴下を履くときは、深くかがみこまないようにする。
- 2 ベッド上では、患肢を外転位に保つ。
- 3 椅子に座るときは、脚を組むようにする。
- 4 睡眠時は、枕を使わずに仰臥位を保つ。
- 5 和式トイレの使用を推奨する。

問題 3 (第 107 回改題)

変形性股関節症でみられる特徴的な歩行はどれか。

- 1 鶏歩
- 2 小刻み歩行
- 3 間欠性跛行
- 4 トレンデレンブルグ歩行

問題 4 (第 110 回)

深部静脈血栓症 (DVT) の予防法として誤っているのはどれか。

- 1 早期離床
- 2 弾性ストッキングの着用
- 3 下肢の愛護的なマッサージ
- 4 間欠的空気圧迫装置の使用

問題 5 (第 111 回改題)

腰部脊柱管狭窄症の症状として特徴的なのはどれか。

- 1 安静時の下肢痛
- 2 間欠性跛行
- 3 朝のこわばり
- 4 上肢のしびれ

問題 6 (第 112 回)

ミエログラフィ (脊髄造影) の検査後の看護で適切なのはどれか。

- 1 頭部を低くした体位を保つ。
- 2 水分の摂取を控える。
- 3 ベッド上安静とする。
- 4 造影剤の副作用として難聴に注意する。