

第53回症例検討会

case74

『歩行障害を伴う両下肢痛の一症例』

2026年2月9日

吉村はりきゅう治療院

吉村英

50代女性 身長: 160cm 体重: 67kg
BMI: 26.17(肥満1度)

主訴:歩行障害、両下肢痛、右膝関節痛
医師の診断名:原因不明

家族歴:(父: 高血圧症)(母:高血圧症)(子:特に病歴無し)

既往歴:高血圧症(数値未確認)

医療機関:整形外科、脳神経外科、婦人科

内服薬:ジルムロ配合錠(用量不詳 降圧剤)

生活歴:アルコール・喫煙(ー) サプリ類:なし

食事:ご自身が作る家庭料理、内容や傾向については不詳

患者情報(続き)

出産歴: 1 回男児、先天異常等は無し(x - 14年)

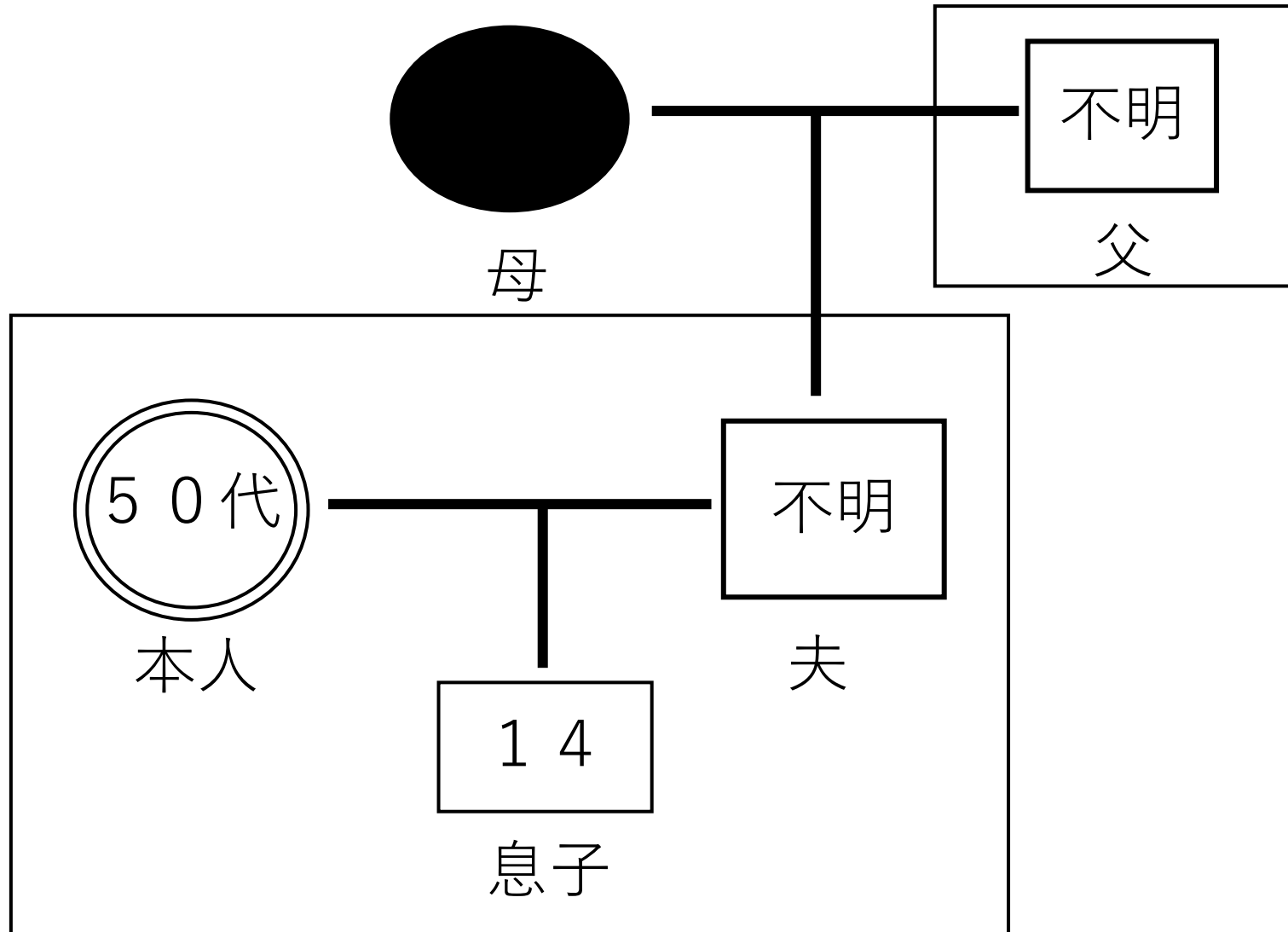
検査: 膝関節レントゲン検査(整形外科、x 年 2 月・3 月)、頭部・腰部 MRI(脳神経外科 x 年 3 月)、ホルモン検査(婦人科、x 年 2 月)

その他愁訴： 睡眠障害(中途覚醒、覚醒の回数は不詳)、
頻尿(7～8回/日、夜間 1 回)、冷え性(足・腰・腹部、
頭部は熱くなりやすい)、イライラしやすく細かいこと
が気になる、視力低下、眼精疲労、口が乾く、動悸、
胃もたれ、ゲップが多い、**閉経(x年1月)**

生活状況（仕事、家庭環境等）

- ご主人と中学2年生の息子さんと3人暮らし、家族関係は良好
息子さんサッカーのクラブチームに所属しており、進学先はサッカーが盛んな高校に行きたいと考えている。義父が独居(車で30～40分の距離)しているが加齢のため、日常生活上の困難が出てきている
- 仕事は保育士、歩行障害と下肢痛のため、業務に支障を来しており、来院時は休職中(来院1カ月前～)。 本人は「迷惑になるので退職しようと考えている」と退職の意向であったが、勤務先の園長からは「回復するまでいつまでも待つので、辞めずに戻ってきてほしい」と慰留される。

ジェノグラム



心理社会的背景

- 来院時、複数の医療機関を受診するも原因が判らず、どうしたら良いか困惑している様子。 仕事にはやりがいを感じているようだが、現症のため休職していることで、職場の同僚に負担がかかっていることを申し訳なく感じている。
一方、園長からは慰留を受け、同僚からも当院を紹介される等周囲の理解が得られている様子であった。
- 家族仲は良好で、息子さんも学業・サッカーと両立しており、友人関係も良好。義父の様子は気にしている。

現病歴 1

x - 1 年 9 月：腰痛(両側)のため、時々コルセットを装着

x - 1 年11月：背部痛発症、他院にて鍼灸治療を受ける

x - 1 年12月：右膝痛発症、x -6年スキーで転倒後時折痛む

x 年1月：下半身の冷えと右下肢の易疲労感・脱力感を自覚、
足が上がりにくくなる。毎日コルセットを着用
月経が止まる

現病歴 2

x 年 2 月上旬：両下肢に強い冷えと両大腿部に筋肉痛様の痛みを感じるようになり、まともに歩けなくなる。

他院にて鍼灸治療を受ける

x 年 2 月下旬：婦人科にてホルモン検査を受け“**異常なし**”
整形外科にて膝関節にレントゲン検査・骨密度
検査を受け“**異常なし、膝蓋腱反射も正常**”
就労が困難なため休職

現病歴 3

x 年3月上旬：脳神経外科、整形外科(2月とは別)受診
脳神経外科にて頭部・腰部MRI検査“**第1－2腰椎
が少し圧迫されている、膝蓋腱反射正常**”
整形外科で膝関節にレントゲン検査“**異常なし**”

膝折れが頻回におこる

※本人曰く“閉所恐怖症でMRIを止めてもらったので
検査を最後までできなかったかもしれない”

x 年3月下旬：職場の同僚（当院患者）の紹介で来院

参考文献①

- Kumar S, Mangi MD, Zadow S, Lim W. ※Kumar S, Mangi MD, Zadow S, Lim W. Nerve entrapment syndromes of the lower limb: a pictorial review. Insights Imaging. 2023 Oct 2;14(1):166.
- Nerve entrapment syndromes of the lower limb: a pictorial review. Insights Imaging. 2023 Oct 2;14(1):166.
- 第一版医療情報科学研究所（編）．『病気がみえる vol.7 脳・神経』．メディックメディア, 2012.3. ISBN: 978-4-89632-358-0:172.

参考文献②

- Fenech M, Roche B, Boyle J. Ultrasound imaging of the femoral and saphenous nerves. Australas J Ultrasound Med. 2024 Jul 29;27(4):229-241.
- MSDマニュアルプロフェッショナル版：多発神経障害