

産前産後の整形外科外来のイロハ

医療法人想千

阿波康成

本日のプログラム

- ・ 産前産後の患者さんを見る心構え
- ・ 産前産後の外来のリアルな実際
- ・ 診察 4 妊婦
- ・ 診察 4 産後
- ・ まとめ

心構え4箇条

- ① 「何もできません」で帰すな
- ② 「仕方ない」ことなど無い
- ③ 2人分の診察をしていると思え
- ④ 100%母は追い詰められていると思え

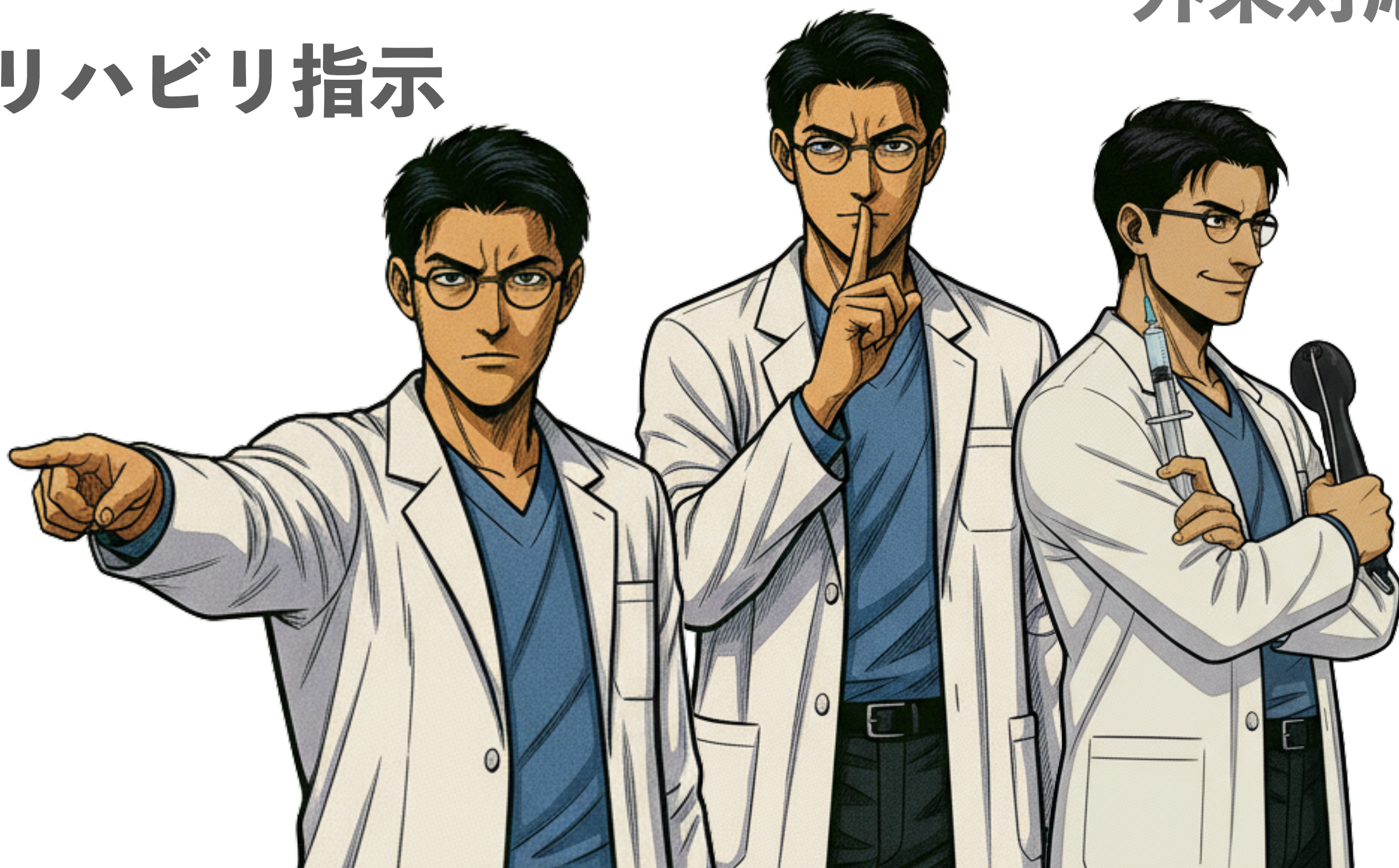
手早く
確実に
鑑別する



経過観察

外来対応

リハビリ指示



身体診察の重要性

- ・ 妊産婦特有の解剖学的変化を考慮した診察手技
- ・ 腰痛・恥骨結合離開など通常と異なる症状
- ・ 妊娠週数、産後期間に応じた診察法の調整

画像診断と投薬の留意点

- ・ レントゲンの制限と代替手段の検討
- ・ 妊娠時期に応じた薬剤選択の注意点
- ・ 産婦人科医主治医との連携が必要な場合あり

妊婦



妊婦さんの解剖・生理学的変化

- ① 腹部増大による重心変化に伴う筋性負荷増大と物理的負荷
- ② 体幹安定性の低下と筋緊張の不均一
- ③ 女性ホルモンバランス変化に伴う靱帯弛緩と関節可動域増大

妊婦さんの心理的变化

- ① 未来に無事に出産できるかに対する不安
- ② 胎児への影響の不安
- ③ 薬剤使用への抵抗感と心配

①腰背部痛

- ・ 妊婦の60%～70%が腰背部痛を経験（特に20週以降著名）
- ・ 腰椎前弯の増大による脊柱起立筋への過度な負担
- ・ 重心変化に伴う姿勢代償
- ・ ホルモン変化による椎間板、人体の弾性変化

②骨盤帯痛

- ・ 仙腸関節、恥骨結合の痛み（20%ほどにみられる）
- ・ リラキシンによる骨盤人体の弛緩（関節不安定性増加）
- ・ 仙腸関節痛、坐骨神経様症状がみられる

③恥骨結合離開

- ・ 正常妊娠中は4~8mm程度の離開（10mm以上は病的と判断）
- ・ 重症は歩行困難
- ・ 産後にも継続することがある

①腰背部痛

- ・ 妊婦の60%～70%が腰背部痛を経験（特に20週以降著名）
- ・ 腰椎前弯の増大による脊柱起立筋への過度な負担
- ・ 重心変化に伴う姿勢代償
- ・ ホルモン変化による椎間板、人体の弾性変化

②骨盤帯痛

- ・ 仙腸関節、恥骨結合の痛み（20%ほどにみられる）
- ・ リラキシンによる骨盤人体の弛緩（関節不安定性増加）
- ・ 仙腸関節痛、坐骨神経様症状がみられる

③恥骨結合離開

- ・ 正常妊娠中は4~8mm程度の離開（10mm以上は病的と判断）
- ・ 重症は歩行困難
- ・ 産後にも継続することがある

診察に使えるアイテム

問診

問診（環境）

触診

画像

診察に使えるアイテム

妊婦の患者への問診

診察に使えるアイテム

問診

妊娠情報

妊娠週数・第何子・妊娠前の身長体重・JOB

状況

いつから？何をして？良くなったか悪くなったか

症状

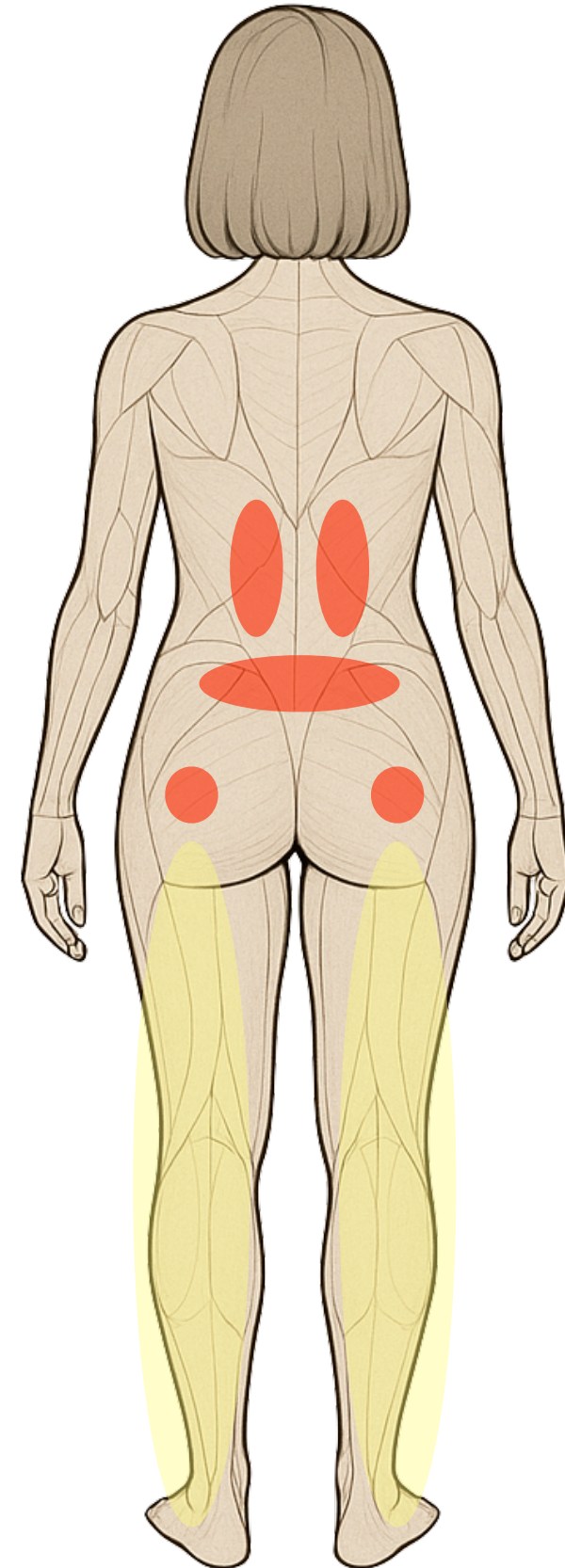
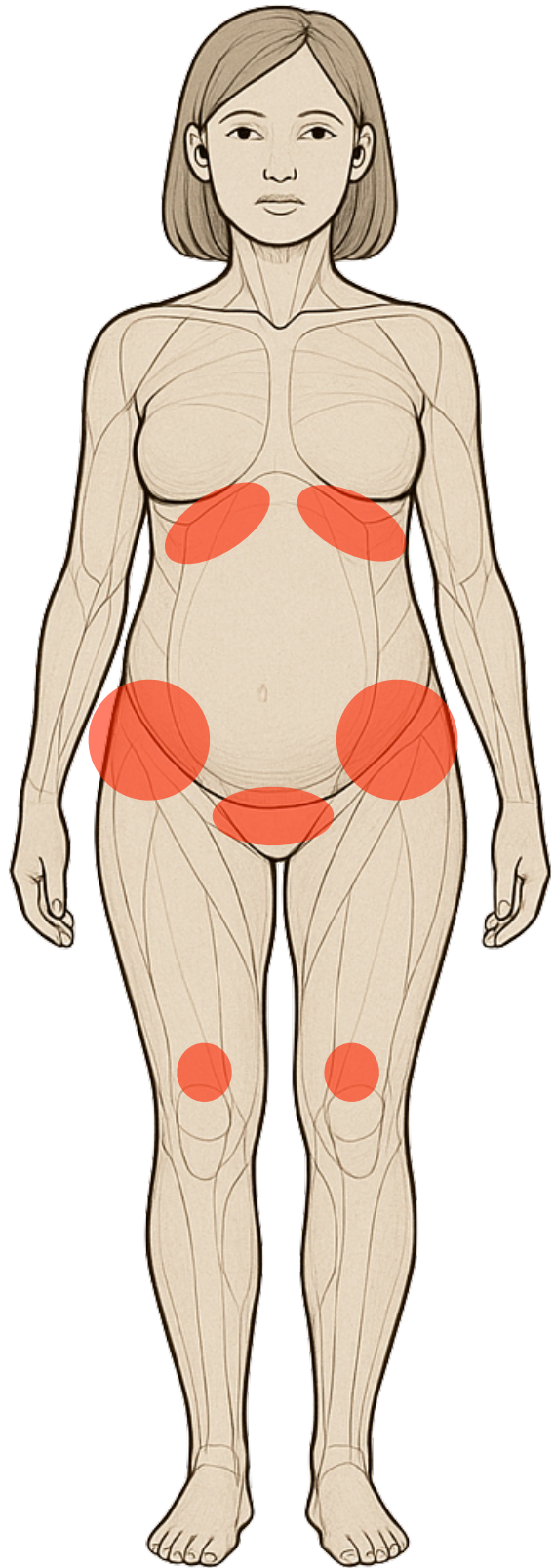
どこが？どんなふうに？何をしたら？

既往歴

過去の整形外科的疾患と産科的状況

診察に使えるアイテム

妊婦の患者への触診



診察に使えるアイテム

触診

場所

触診が重要。通常とだいぶ表現が異なる。

動作

どの動作で痛むか？

症状

痛みの性状

触診のタッチ

恥骨、骨盤はソフトに実施

テスト

著名な痛みを伴うテストは控える。骨盤不安定性は
情報が多いので有効

診察に使えるアイテム

画像

エコー

第一選択。

MRI

必要時に検討。産科確認がベター。造影は禁止。

レントゲン

原則回避。限定的で必須の場合に産科医と相談！

CT

多発骨折や頭蓋内出血以外は基本禁止

治療に使えるアイテム

投薬

侵襲

リハビリ

経過観察

妊娠中に使用可能な薬剤

薬剤種類	一般名・系統（商品名）	備考
解熱鎮痛剤	アセトアミノフェン、タイレノール	妊娠全期間において使用可能とされる安全な解熱鎮痛剤
抗生剤	ペニシリン系（サワシリン、ピクシリン） セフェム系（セファメジン、ケフラール）	
ステロイド	プレドニゾロン	15mg/日以下を推奨。理想は7mgまで。胎盤通過性が低い。長期使用は推奨せず
消化器系	H2ブロッカー（ガスター、タガメット） PPI（オメプラール etc）	

妊娠中に使用可能な湿布

湿布成分	商品名	備考
サリチル酸メチル	MS冷湿布・温湿布 サロンパス、	胎児への明らかな悪影響の報告はないが 最低限の使用に留める
サリチル酸グリコール	サロンパス30	添付文書で使用制限なし。内服に比較して 血中濃度上昇が限定的

妊娠中に使用**禁止**！な湿布

湿布成分	商品名	備考
ケトプロフェン	モーラステープ・パップ	全期間を通して禁忌！動脈管収縮リスク
ロキソプロフェン ジクロフェナク	ロキソニンテープ ボルタレンテープ	妊娠中期以降は禁忌（そもそも全期間？） 羊水過小リスク
フェルビナク イブプロフェン ナプロキセン	各種テープ類、ローション類	上記に準じる

妊娠中に使用可能な注射

薬剤成分	手技	備考
キシロカイン	腱鞘内注射、トリガー、ブロック	全身移行性が限定的。無痛分娩でも使用するが影響はほぼない。局所麻酔中毒に注意を
ステロイド	腱鞘内注射	低容量、局所であれば胎児移行は極めて少なく、比較的安全に使用が可能。可能であれば懸濁ステロイド以外が推奨

基本的に多くの症状は時間経過とともに改善傾向

- ・ 妊娠20~30週前後の仙腸関節痛と恥骨痛
- ・ 各種腱鞘炎
- ・ 仙結節靱帯痛など

大事なことは感染など増悪リスクのある疾患を鑑別して

「大丈夫、少し無理しなければ改善していきます」と伝えること

経過観察に意味があることをしっかり伝える

産後



①産後早期の解剖と生理的变化

- ・ ホルモンバランスの急激な変化（リラキシン減少、プロラクチン増加）
- ・ 子宮復古に伴い内蔵位置の変化と腹圧の変動
- ・ 骨盤帯の靱帯弛緩が産後数ヶ月持続

②骨盤底筋・腰部への影響

- ・ 分娩による骨盤底筋群の過伸展と機能低下
- ・ 腹直筋離開による体幹安定性の低下と腰部負担増大
- ・ 帝王切開術後の創部痛と筋機能低下

③育児動作による負荷

- ・ 長時間、不安定な姿勢での授乳による上肢、腰部の静的負担
- ・ 抱っこ動作の反復と非対称性姿勢
- ・ 睡眠不足と疲労による筋緊張増加と回復遅延

①腰痛と骨盤帯痛

- ・産後女性の40~50%が罹患。1年以上継続するケースも60%ほど
- ・産後早期は分娩時のストレスや姿勢の変化が主要因
- ・骨盤帯は産後3週までは通常より32~68%増くらいで可動性が増大

②骨盤底傷害と手関節症状

- ・尿失禁：出産経験者の20~50%が経験
- ・骨盤臓器脱：骨盤底筋群の脆弱化による
- ・狭窄性腱鞘炎：産後1~2ヶ月に特に多い
- ・手関節の痛み：抱っこによる影響

③帝王切開後の特色&慢性化症例

- ・帝王切開：年々増加、35歳以上で確率が上昇
- ・創部周囲の疼痛と感覚障害が持続することがある
- ・腹直筋離開：産後6ヶ月で35%が有する腹部機能障害

①腰痛と骨盤帯痛

- ・ **腰背部痛**は産後女性の40~50%が罹患。1年以上継続するケースも60%ほど
- ・ 産後早期は分娩時のストレスや姿勢の変化が主要因
- ・ 骨盤帯は産後3週までは通常より32~68%増くらいで可動性が増大

②骨盤底傷害と手関節症状

- ・ 尿失禁：出産経験者の20~50%が経験
- ・ 骨盤臓器脱：骨盤底筋群の脆弱化による
- ・ **狭窄性腱鞘炎**：産後1~2ヶ月に特に多い
- ・ **手関節の痛み**：抱っこによる影響

③帝王切開後の特色&慢性化症例

- ・ 帝王切開：年々増加、35歳以上で確率が上昇
- ・ 創部周囲の疼痛と感覚障害が持続することがある
- ・ **腹直筋離開**：産後6ヶ月で35%が有する腹部機能障害

診察に使えるアイテム

問診

触診

画像

診察に使えるアイテム

産後患者への問診

診察に使えるアイテム

問診

育児情報

子どもは何人？育児ヘルプは？寝れているか

状況

ベビーベッド？抱っこ紐は？ベビーカーは？

子どもの状況

よく寝る？動く？目が離せない？

症状

どこが？どんなふうに？何をしたら？

既往歴

過去の整形外科的疾患と産科的状況

授乳姿勢

授乳はどんな感じでしている？左右非対称？

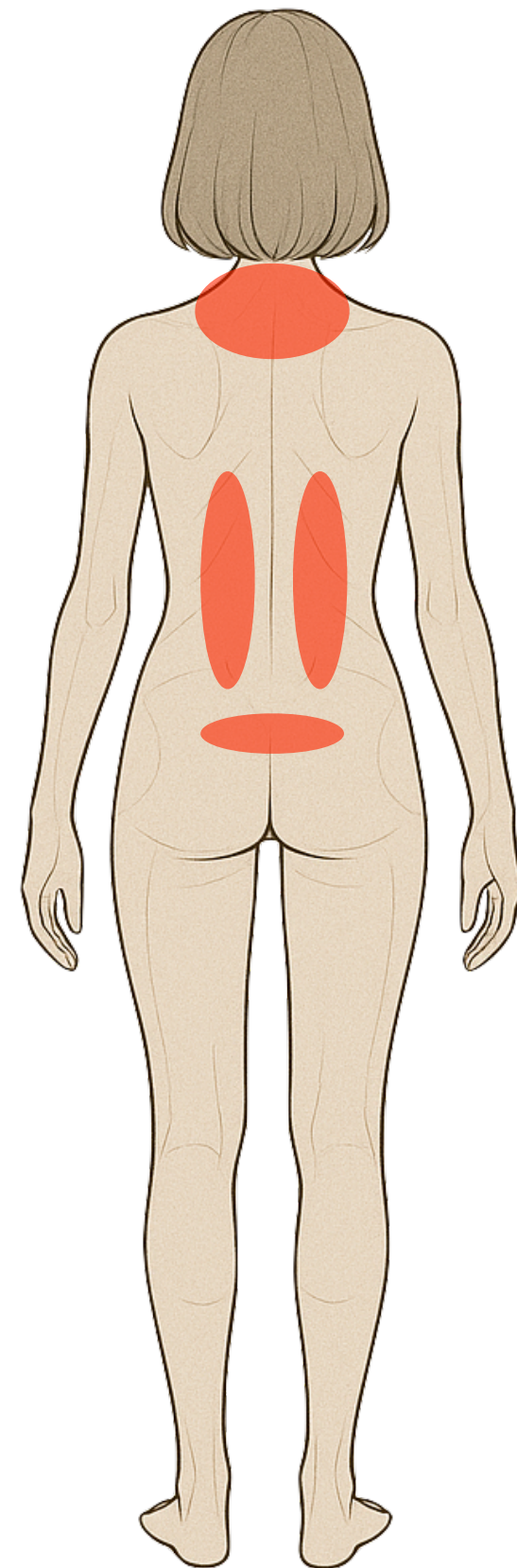
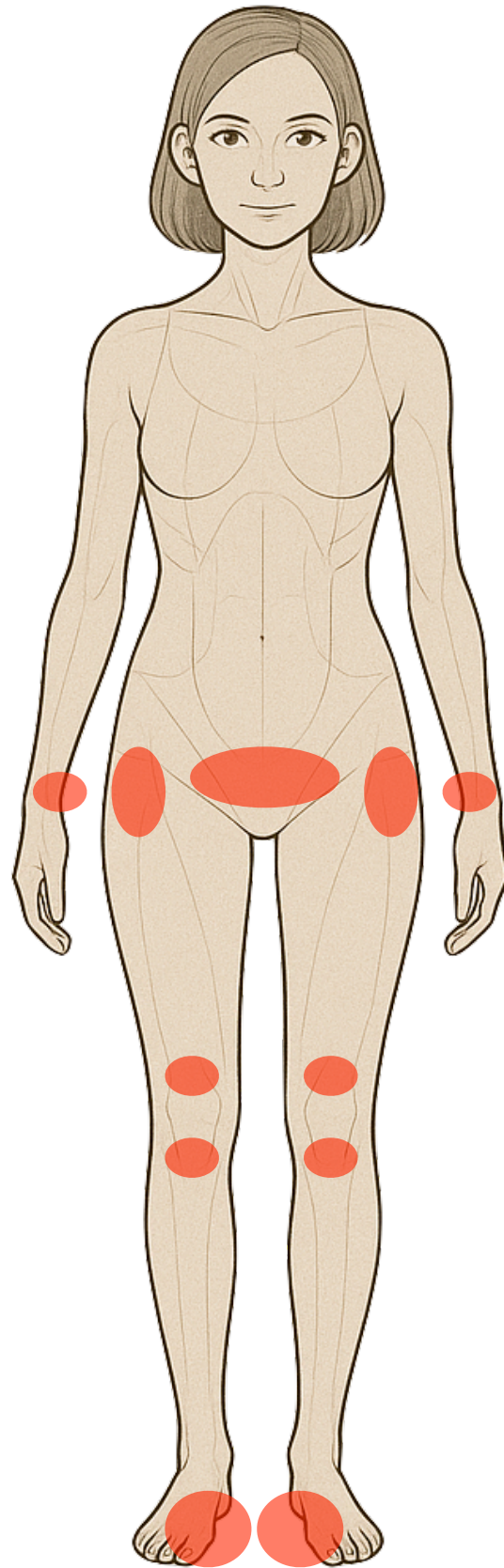
抱っこ姿勢

抱っこの動作のチェック

診察に使えるアイテム

産後患者への触診

診察に使えるアイテム



診察に使えるアイテム

触診

場所

触診が重要。この触診である程度類推できる。

動作

どの動作で痛むか？

症状

痛みの性状

典型的な場所

恥骨結合、仙腸関節、膝周辺、手関節周辺

テスト

SLR、Patrick、片脚立位など

Finkelstein、Jackson、骨盤不安定性テストなど

診察に使えるアイテム

画像

エコー

第一選択。

MRI

圧迫骨折を疑う場合は躊躇なく撮影

レントゲン

腰椎の問題（可動性含む）と骨盤の前後傾の評価

CT

不要なことがほとんど

診察に使えるアイテム

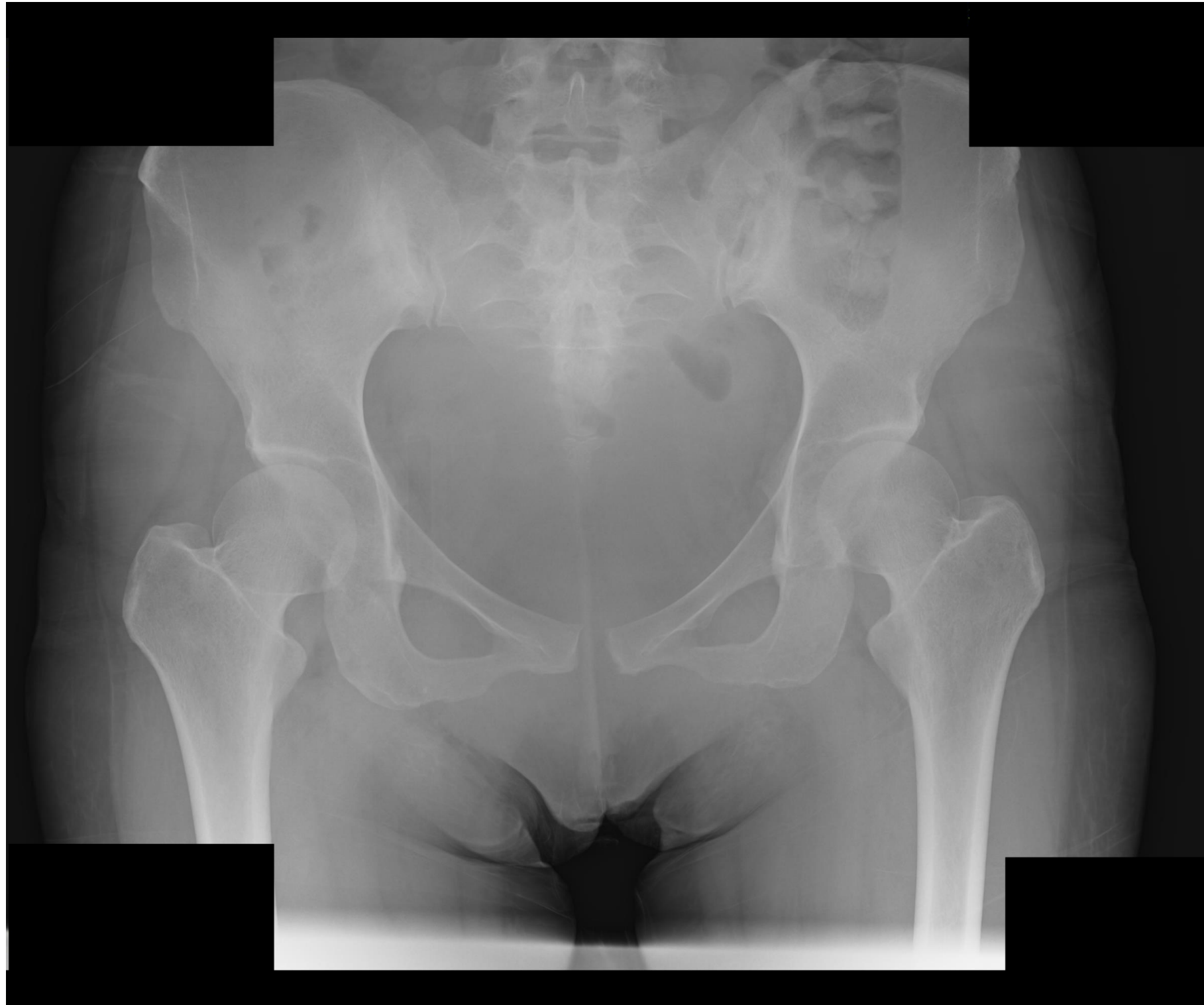
画像

恥骨結合距離

通常：2~3mm

分娩直後：7~8mm

病的離開：12mm以上



治療に使えるアイテム

投薬

侵襲

リハビリ

経過観察

薬剤の母乳移行に影響する要素

- ・ 分子量（小さいほど移行しやすい）
- ・ 脂溶性（高いほど移行しやすい）
- ・ タンパク結合率（低いほど移行しやすい）
- ・ 母体血中濃度（高いほど移行しやすい）

授乳中に使用可能な薬剤：解熱鎮痛剤

一般名・系統（商品名）	備考
アセトアミノフェン、タイレノール	移行する量は乳児への常用量より少ない。 LactMed/ABMプロトコルで最も推奨
イブプロフェン	乳汁移行がほぼない。半減期が1.8時間 整形外科では最も推奨か
ロキソプロフェン	半減期が1.5時間で広く産後疼痛管理で使用。 安全に使うなら授乳直後に使用して2時間ほど授乳をあけるとよい
セレコキシブ	短期使用では問題ないが、長期使用のデータは限定的

Rigourd V, et al. Ther Drug Monit 2014;36:590-6 [PubMed: 24695355]

Weibert RT, et al. Clin Pharm 1982;1:457-8 [PubMed: 7184678]

授乳中に使用可能な薬剤

薬剤種類	一般名・系統（商品名）	備考
抗ヒスタミン薬	アレグラ、アレジオン	第二世代は乳汁移行量も少なく眠気も少ない
抗生剤	ペニシリン系（サワシリン、ピクシリン） セフェム系（セファメジン、ケフラール） マクロライド系（エリスロマイシン）	乳児の消化管障害のリスクもひくい
ステロイド	プレドニゾロン	15mg/日以下を推奨。理想は7mgまで。胎盤通過性が低い。長期使用は推奨せず
消化器系	H2ブロッカー（ガスター、タガメット） PPI（オメプラール etc） 消化運動促進薬（ドンペリドン）	

授乳中に使用**禁止**！な薬剤

薬剤	商品名	備考
オピオイド系	コデイン、トラマドール	新生児死亡報告例あり。代謝型の問題
抗菌薬	①テトラサイクリン ②ニューキノロン	①歯牙黄染、骨成長阻害 ②関節軟骨への影響
その他	抗悪性腫瘍薬、リチウム ベンゾジアゼピン系	

注射を伴う侵襲的治療

基本的には授乳中は問題ない

ブロックやトリガーなどは徐痛によるメリットが

大きいため症状が辛い場合は

遠慮なく行うことが良い

妊娠中に使用可能な注射

薬剤成分	手技	備考
キシロカイン	腱鞘内注射、トリガー、ブロック	特に問題なし
ステロイド	腱鞘内注射	注射後1日経過し授乳停止した報告があり。念の為伝えておく必要性
ヒアルロン酸	関節内注射	そもそも適応ないのでは？

下記症状は経過観察で改善が多い、症状次第で対応

- ・ ドケルヴァン以外の手関節～手指の症状（痛み痺れ）
- ・ 恥骨痛（産直後の恥骨痛は基本的には経過が大事）

逆に上記以外は改善しないことが多いので

通常の診察手技をベースに対応が必要。

感染も隠れているので注意を

Take home message

- ①重要なことは「見通しを伝え安心させる」こと
- ②注意点をしっかり伝えある程度断定的な言動がよい
- ③妊婦さんは出来るだけ他動的なアプローチは避けてもらう
- ④使える薬とダメな薬をしっかりと理解して説明する。
- ⑤悲観的な発言は避ける。産後うつリスクが高いため