

整形外科疾患

肩関節領域

肩関節とは、人間の最大の特徴である手の機能を発揮するために可動性と手を正確に使うための安定性を兼ね備えた関節です。人体の中でもっとも可動域の大きい関節であると同時に、もっとも不安定な関節でもあります。このため、もっとも脱臼しやすい関節であります。5人に1人は一生で一回は何らかの原因で肩の症状を自覚し、30歳以下では主に脱臼、骨折等の外傷によるものが多くなっています。

しかし、肩関節痛の大半は50～70代に自覚し、この多くは年齢的な肩関節の変化が原因です。肩腱板断裂や肩の変形性関節症や五十肩といったものです。

肩関節の症状で外来を受診していただく患者さんの中で多く診る肩の疾病は、五十肩、肩インピンジメント症候群、肩腱板断裂です。

■ 五十肩

* 特徴

画像的での診断所見がなく、自動でも他動でも認められる多方向性の強い可動域制限（他の疾患—心臓、内臓、骨腫瘍、神経痛、関節内の損傷等—を除外）です。

* 治療

保存的(リハビリテーション、処方、注射等)なものが主体となります。

■ 肩インピンジメント症候群

* 特徴

腕の挙上動作の際に一定の高さまで挙げると肩の外側から上腕にかけて疼痛を自覚します。他動では可動域制限は軽度であるのが五十肩とは大きく異なる特徴です。酷くなると夜間痛を自覚することもあります。

* 治療

肩の筋力バランスを考慮した筋力訓練が主体になります。悪くなれば注射をすることもあります。

■ 肩腱板断裂

* 特徴

上記の肩インピンジメント症候群の症状が悪化、腱が断裂するために腕の上がりが悪くなり、場合によっては上がらなくなることもあります。

* 治療

筋力訓練を中心としたリハビリをまず行いますが、症状の改善なく筋力が改善しない場合は肩関節鏡視下での腱板修復術を行います。

手術後のリハビリは装具固定を要します。リハビリ加療は1-2ヶ月を要します。

