

肩の痛みに我慢は禁物

腕を無理なく上げられる 最新の人工肩関節を臨床導入

中高年の多くが悩まされる肩の関節の痛み。五十肩がよく知られていますが、そのほかにも肩に痛みをもたらす疾患は数多くあります。運動、薬物、手術など症状によって治療法は幅広く、金沢医科大学病院整形外科の市堰徹准教授に肩関節痛の病態や最新の治療法について聞きました。

【今月の回答者】

いち せき とおる
市堰 徹

金沢医科大学病院 整形外科准教授

日本整形外科学会整形外科専門医・リウマチ医
日本体育協会スポーツドクター
日本医師会健康スポーツ医 など

長期の安静は逆効果 症状が一層、悪化

腕をぐるぐると大きく回せることから分かるように、肩は動かせる範囲が他の関節より広く、その分、構造が複雑になっています。肩関節を大雑把に説明すると、腕の骨の上端にある骨頭が、くぼんだ形の肩甲骨先端部に接しており、その周りを筋肉や靱帯、関節包、滑液包が取り囲んでいます。五十肩はこうした肩関節の周囲

組織が加齢によって弱り、何らかの原因で炎症を起こした状態を指します。前触れなく突然、肩に痛みを感じるようになり、腕を肩から上に自由に上げられなくなります。痛みは運動時に出やすいため、じつと安静を保つようにしている人がいますが、それは逆効果です。肩に限らず、関節は動かさないとどんどん固くなってしまいます。夜間の痛みも五十肩の特徴です。寝返りなどにより肩がズキズキ痛み、夜眠れないと訴える人も少なくありません。

くありません。五十肩という病名は、江戸時代に考えられたわが国特有の俗名で、50歳を過ぎてこうした症状を訴える人が当時から多かったことから、この名が付けられたようです。ちなみに、40代で発症すると四十肩と呼ばれます。この軽い語感の俗名や、1年から1年半くらいで自然に治ってしまうことがあることから、肩関節痛を「五十肩」と自己診断して専門医を受診せず、我慢し続ける人

がいます。

しかし、放置すると日常生活が不自由になるばかりでなく、痛みを避けるために肩を動かさなくなることから肩関節内の滑液包や関節包が癒着し、肩が一層動かなくなる場合があります。

関節内の筋肉や腱が 切れる疾患も

この癒着した状態は凍結肩（フ

ローズン・シヨルダー）と呼ばれ、五十肩の比ではない激痛を伴います。

肩関節痛の原因となる疾患は、五十肩だけではないことも知っておいてください。

肩関節内には、上腕の骨と肩甲骨が離れないようゴムのように引っ張る筋肉の束があり、肩腱板と呼ばれるれています。この筋肉の束が切れたり、肩の骨に挟まれたりして、肩痛を引き起こす場合があります。

肩腱板が加齢などによって弱くなり、なんらかの理由で切れてしまった状態を肩腱板断裂と呼びます。60代の男性の右肩に多く発症するのが特徴とされていますが、女性や比較的小さい人にも見られます。

治療の基本は 薬とリハビリ

当科で診療する肩関節痛の原因比率は、40%ほどがいわゆる五十肩、30〜40%が肩腱板断裂、残りの多くがインピンジメント症候群となっています。

これら肩関節痛の診察は、問診のほか、患者さんの肩と腕を動かしながら痛みを感じる場所を調べる身体所見とレントゲンによって行い、専門医であればおおむねこの段階で疾患の見当はつきます。



関節鏡は先端部分にCCDカメラ（○で囲んだ部分）を内蔵

診断が確定しない場合はエコー（超音波検査装置）やMRI（磁気共鳴画像診断装置）を使います。

治療法の基本は、消炎鎮痛効果のある内服薬、貼り薬の処方とリハビリ（運動療法）です。

肩関節内の炎症が強いケースには、炎症を抑えるステロイド剤を肩関節に直接注射します。ステロイド剤は患部の変性や軟骨の破壊を進めてしまう可能性もあるため、

身体所見では、腕を上げて、どの高さで痛みが出るかを診（み）ます

打つ回数は最小限に留めます。

炎症が消えても若干の痛みが残ることがあり、その場合は肩関節内の軟骨の機能を改善するヒアルロン酸や栄養剤を注射します。

症状が重い場合は、手術が選択肢となります。関節鏡と呼ばれる内視鏡の一種を用いた肩関節鏡視下手術が現在では一般的で、外科手術の一つではありますが、患者さんの身体的負担が小さいなどのメリットがあります。

当科では患者さんの肩に4カ所小さな穴を開け、うち1カ所に、先端にレンズの付いた幅5ミリの棒状のカメラを挿入して関節内を観察します。

レンズは広角で視野が広く、患者さんの関節を動かしながら大画面のモニターで観察することができます。残り3カ所の穴から手術器具を挿入し、骨の引っ掛かりを削ったり、切れた腱板を縫い合わせたりします。

腱板修復不可能なら 人工の肩関節に

ただ、腱板の至る所の筋肉が切れるなどして肩関節鏡視下手術で

は対応しきれない症例もあります。

肩関節が不安定になって上腕骨の骨頭や肩甲骨先端部も傷ついてしまっている場合は、肩関節を手術で人工のものに丸ごと換える人工肩関節置換術を実施します。

この手術は、変形性肩関節症や関節リウマチといった難治性の高い疾患で適用されることが多い外科的治療法です。上腕骨頭を切除して、そこに骨頭と似た球状の人工肩関節を差し込む一方、肩甲骨側にはその受け皿となる凹状パーツを固定します。

従来型人工肩関節



逆行型人工肩関節



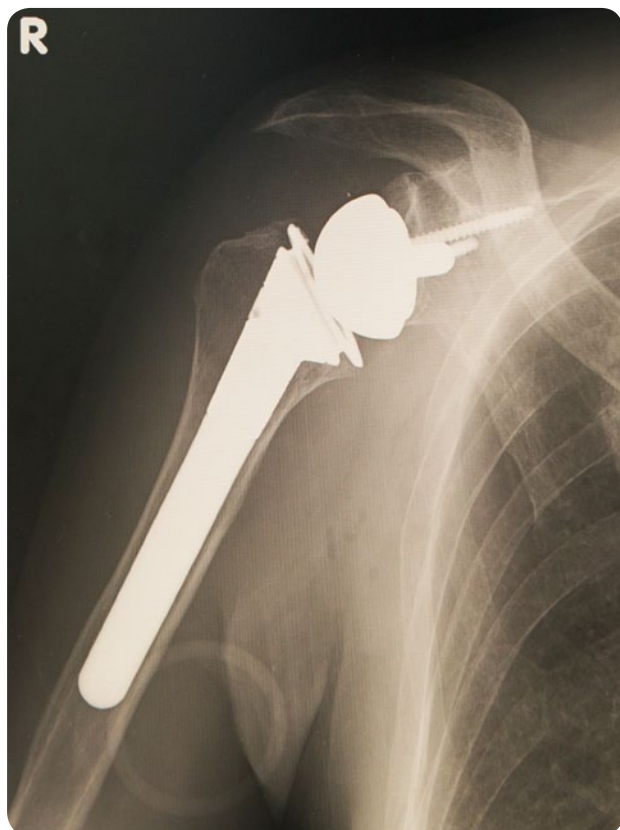
従来型的人工肩関節(右)と逆行型人工肩関節(左)。一見似ていますが、比較すると構造が異なっているのが分かります

より負担が小さい 新タイプが登場

2014(平成26)年6月からは、「リバースショルダー(逆行型人工肩関節)」という新しいタイプの人工肩関節が保険適用となり、当科でも導入しています。

構造が従来タイプとは逆になっており、上腕骨頭に見立てた半球状の器具を肩甲骨側に固定し、凹状パーツを上腕骨に差し込みます。

従来型では腱板がしっかりと



新型の人工肩関節を置換後のレントゲン写真

いないと人工肩関節を保持できず、患者さんの他の部位の筋肉を人工肩関節置換と同時に移植して新しい腱板としていました。新タイプではそうした移植が必要なく、術後、従来型より腕を高く上げることができ、患者さんの満足度も高まります。

入院期間も従来型がリハビリも含めてかなりの期間がかかることが、新タイプではリハビリを自宅や病院外来への通院でできることから半減でき、費用の面でも有利と言えます。