

理学療法だより<2月号>

テーマ：肩

Q.肩が挙がりにくい、挙げると痛い
といった症状がありますか？



このような症状では肩関節になにか問題が生じていることが考えられます。今回は一般的に言われる四十肩・五十肩について述べたいと思います。

【四十肩・五十肩とは？】

40歳代以後によく発生し、肩関節（肩甲上腕部）の痛みと運動障害を引き起こす病気です。診断がはっきりわかる肩関節の病気（例えば腱板〈けんばん〉断裂、石灰沈着性腱板炎）を除く1つの症候群で、凍結肩とほぼ同じ病気です。

中高年で肩関節痛を訴えて来院する患者さんの中で最も多くみられます。男女差はほぼなく、50歳代を中心に、60歳代、40歳代の年齢の人に多く発生します。病気の原因ははっきりしませんが、何らかの原因で肩関節を上にあげる時に肩峰下滑液包（けんぽうかかつえきほう）や腱板などの動きが障害されると骨頭の動きが制限されて痛みを生じ、関節包の縮小を起こすことが肩関節周囲炎の病態と考えられています。

【単純X線写真】

単純X線写真では特に所見が認められないことが多い。



【考えられる問題となる部位】



【腱板などの動き障害】

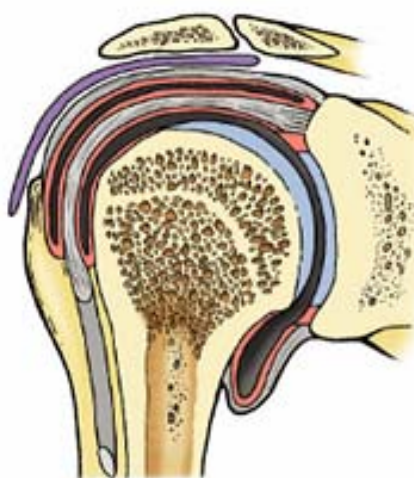


【肩峰下滑液包などの動き障害】



【関節包の縮小などによる障害】

- ・ 腱板機能障害
- ・ 肩峰下滑液包の動き障害
- ・ 関節包の縮小による障害



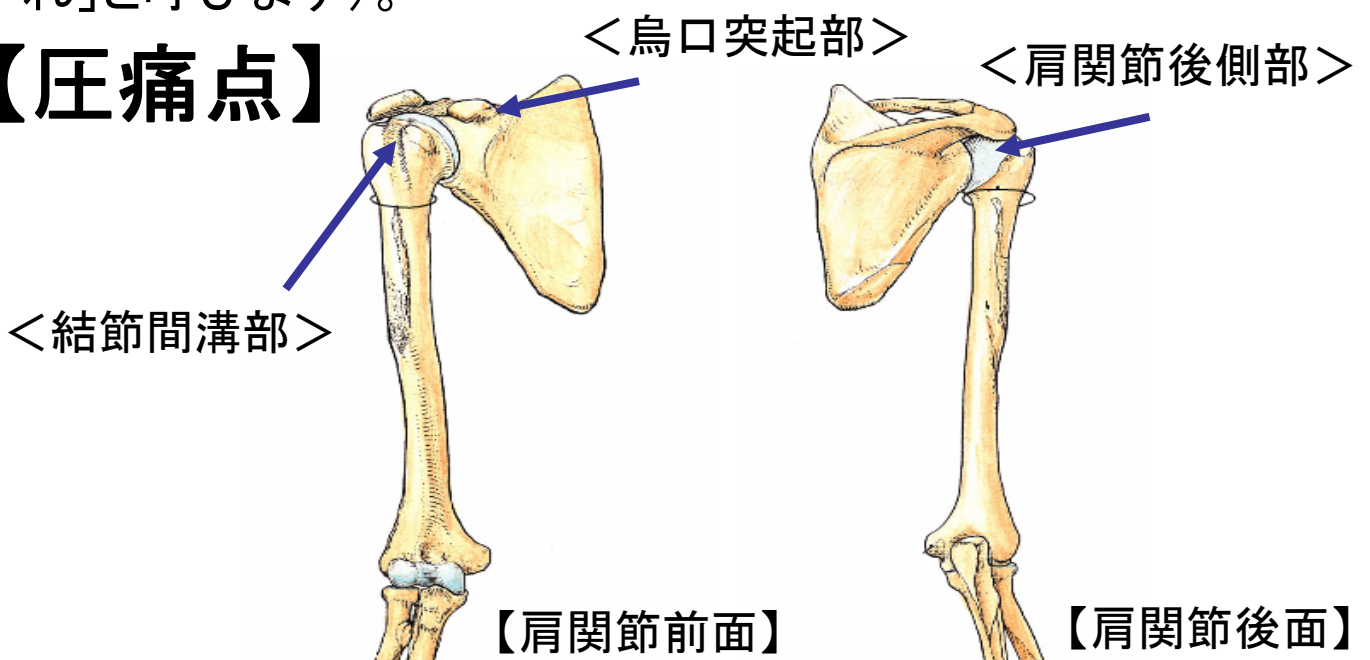
【第2肩関節の機能障害】

【症状】

明らかな原因がなく、突然の肩関節の痛みを引き起こします。安静にしている間でも痛みは強く、夜間に激しいのが特徴です。その痛みは腕に放散します。そして動かすと必ず痛み、日常生活では髪をとかしたり(結髪位)、シャツの着脱、帯を結んだりした時(結帯位)や、肩を上にあげようとする時に痛みがでたり、強くなったりします。そのため、肩関節の動きはかなり制限されます。

あらゆる方向で制限されますが、特に内に回したり、外に回したりする運動、外に上げたりする運動の制限が著しいです。また肩を他動的に過度に動かそうとすると痛みがひどくなります。烏口突起(うこうとつき)部、結節結間溝部、肩関節の後外側(こうがいそく)部を押すと痛いことが多く、慢性期になると筋力の低下が起こります。そして患者さんを後から診察すると、患側の肩甲骨の動きが健側に比べ早く外側に動いてしまうことが起きます(これを「肩甲・上腕リズム(scapulo-humeral rhythm)の乱れ」と呼びます)。

【圧痛点】



【診断】

前述の症状でほぼ診断は可能です。補助的診断では単純X線では特に所見は認められませんが、造影では関節包下部の縮小を認めることがあります。また肩峰下滑液包にプロカインを注入するプロカインテストは診断治療に有効です。

これと区別しなければならない肩の病気としては、腱板損傷(これはMRIで診断がつく)、肩峰下滑液包炎、石灰沈着性腱板炎(単純X線で棘上筋腱くきょくじょうきんけん)部に石灰沈着が認められる)、頸椎(けいつい)症、腋窩(えきか)神経麻痺などがあげられますが、慢性になると区別がつかなくなることもあり、注意が必要です。

【MRIでの診断】

腱板損傷などの有無や、他の組織に損傷部位がないかの確認を行う。

