

肩こりと肩関節周囲炎(五十肩)と腱板損傷

鎌田孝一 ● 河北総合病院整形外科主任部長

肩こり

肩こりに悩む国民は多く、女性の訴える症状の第1位であり、男性でも第2

位となっています。近年の労働環境の変化によるデスクワーク(主にコンピュータの操作)の増加、仕事のストレス、運動不足、コンピュータゲームを楽しむ人の増加などが関係しています。

肩こりは症状名であり、その病態は疲労やストレスから、首や肩についている筋肉(主に僧帽筋)が緊張し、硬直する状態です。首から肩にかけては様々な筋肉が重なり合っており、重い頭を支えたり、腕を引き上げたり、腕を振ったりする機能を持っていますが、運動不足からの筋力低下による不良姿勢や循環

障害が肩こりの一因になっています。水泳、テニス、バレーボール、野球、バトミントン、ゴルフなど腕を大きく動かす運動を行うと、楽しく、快適に肩こりを予防、治療することができます。また、毎日比較的ぬるめのお風呂で循環をよくした後、簡単なストレッチ、エクササイズを行うことで予防、治療することができます。

肩関節周囲炎(いわゆる五十肩)

肩関節周囲炎という病名より五十肩という通称のほうが有名です。五十肩という名前は50歳の肩関節痛に対する病名でなく、あくまでも肩関節が50歳代前後に起こりやすいことからつけられた通称です。しばしば患者さんから「わたしは70歳だから七十肩ね」「42歳なのに五十肩なんですか?」などと質問されることがありますが、肩関節周囲炎は基本的に老化(医学的には変性といえます)を基礎に起こる疾患であるので30歳代から起きることも

しばしばです。大雑把に肩関節周囲炎を分類すると、肩関節周囲炎(五十肩ですね)、石灰沈着を伴う腱板炎、肩関節が固まってしまう凍結肩に分類できます。五十肩は肩関節周囲(肩峰下滑液包や上腕二頭筋長頭腱など)や関節内の組織の炎症が起こり、自然治癒するものです。痛みが強いときには関節内に痛み止めやステロイド剤を注射して痛みと炎症を抑えます。症状が長引くと肩甲骨周囲の筋力バランスを崩しがちなので、リハビリテーションを行います。

石灰沈着性腱板炎はとくに原因なく腱板の中に強い炎症と石灰沈着を起こす病態です。強い炎症を起こしているときは強い痛みを感じます。「なにもしないのに肩の激痛がある」と夜間に緊急外来を訪れる患者さんもいらっしゃいます。レントゲン検査で腱板内の石灰は描出されるので、診断はレントゲン検査で可能です。激痛の原因は石灰が急激に増大するため、腱板

自宅で行える簡単なエクササイズ

① 頭の運動—ゆっくりと大きな動作で!

② 肩の運動—肩甲骨(●部)を意識して!

で関節が固くなっている時を凍結期といい、痛み止めを飲んだり、注射をしてもほとんど効果がありません。治療はリハビリテーションがメインですが、なかなか痛みと固さが取れない患者さんには関節鏡下関節受動術(固まった関節の内側を切除する手術)を行います。痛みが強いので再発が心配な患者さんも多いですが、あまり再発しないのも特徴です。

腱板損傷と腱板断裂

「私は腱板損傷だったのに手術をしなくて治ったのよ」とおっしゃる患者さんがいらっしゃいます。「テレビでは腱板損傷はリハビリで治すって言うてました」とおっしゃる方もいらっしゃいます。では、手術をする方としない方は何が違うのでしょうか。まずは言葉の違いです。断裂は損傷に含まれますが、一般的に腱板損傷は腱板が完全に断裂していない方の診断名です。ですから、腱板損傷は手術をしなくても十分にリハビリで形態的にも、機能的にも治るのです。しかし、断裂した腱板は完全断裂であるならば治りません。さらには、腱板断裂を放置すると、痛みを感じる腱板断裂の55%が約1年で断裂が大きくなると報告されています。断裂拡大の危険因子は喫煙、1~2cm程度の小断裂、完全断裂です。大きな断裂よりも小さな断裂の方が治癒率が高いので、70歳以下の痛みを感じる腱板完全断裂の患者さんは手術で修復した方が経過良好です。関節鏡で小さな傷で手術可能ですので、いつでもご相談下さい。

肩こり、肩関節周囲炎(五十肩)、腱板損傷、腱板断裂について説明しました。夜間に強い肩関節の痛みを感じたり、力が入りにくいなどの症状がある場合はいつでもご相談下さい。

肩関節疾患、脊椎疾患との違いが確認できるチェックポイント

| | | |
|------------------|--------------------|--|
| □ 腕を頭の上に上げると肩が痛い | □ 両腕を左右に広げると肩が痛い | □ 腕を腰から背中に回すと肩が痛い |
| □ 肩を動かすににくい | □ 肩の周辺を押すと痛い | 2つ以上当てはまると 痛みの原因は「肩」の可能性が あります 疑われる病気など ● 筋肉の疲労(単なる肩こり) ● 肩関節の周囲の炎症(五十肩、石灰性腱板炎、腱板断裂) |
| □ 両側の肩にこりがある | □ 手指にしびれ感、ぎこちなさがある | □ 上を向くと首が痛む |
| □ 首を動かすと肩や腕が痛む | □ 歩きにくい、尿が出にくい | 2つ以上当てはまると 痛みの原因は「首」の可能性が あります 疑われる病気 首の椎間板の老化などにより、 神経・脊髄が圧迫される(頸椎 椎間板ヘルニア、頸部脊椎症) |

内の圧が高くなることだと考えられています。治療は肩関節周囲炎と同じです。しばしば症状が治まっても、レントゲンに腱板内石灰が残っていることがあります。石灰本体は痛みの原因ではないので残っていても悪影響は起こしません。

で関節が固くなっている時を凍結期といい、痛み止めを飲んだり、注射をしてもほとんど効果がありません。治療はリハビリテーションがメインですが、なかなか痛みと固さが取れない患者さんには関節鏡下関節受動術(固まった関節の内側を切除する手術)を行います。痛みが強いので再発が心配な患者さんも多いですが、あまり再発しないのも特徴です。

また、70歳以上の高齢者人口は増加していますが、そのライフスタイルは変化しており、元気に運動される方が増えてきました。高齢者だから

かまた こういち 氏
専門分野 肩関節、肘関節、スポーツ医学
日本整形外科学会専門医
日本体育協会公認スポーツドクター
日本整形外科学会スポーツ医
日本整形外科学会リウマチ医
日本肩関節学会