

成人の肩関節障害

群馬大学整形外科教授

高 岸 憲 二

(聞き手 大西 真)

大西 高岸先生、成人の肩関節障害ということでしょうかと思います。

まず、肩の異常といいますと、何といっても肩こりが一般的かと思えますけれども、肩こりとはどんなものか、どのように診断するか、その辺からお話をお聞かせいただけますか。

高岸 肩こりという言葉はよく知られていて、皆さん、肩こりがあるとおっしゃっていますが、肩こりは症状として、診断名ではありません。整形外科でもはっきりとした定義はありませんが、首から肩甲骨の後ろ側にかけての重苦しい痛みとか張りを肩こりといいます。こりといっても、そこに硬結を必ずしも触れなくてもよいと考えられています。

大西 治療としては、一般的にはどのようなアドバイスをされますか。

高岸 肩こりの原因にはいろいろな種類がありますが、原疾患があるかないかで区別します。原疾患がある場合は、例えば目が疲れているとか、歯の並びが悪いとか、心臓であるとか膀胱

であるとか、そういうところに激的な痛みが来る。そういったことでも肩こりが起こるといわれています。

原疾患がない場合はいわゆる原発性ということになりますが、精神的なものであるとか、姿勢が悪い、運動不足である、同じ姿勢を長時間続けるために起こります。小学生から老人まで、幅広い年齢層に起こりますし、女性の事務員の方もおられますし、肉体労働者で同じ動作を繰り返されている方も肩こりを訴えられます。

大西 様々な原因、それぞれに対応するということですね。

高岸 そうですね。我々が指導しますのは、肩甲骨をよく動かすようお話ししています。

大西 五十肩と俗にいいますけれども、肩こりと五十肩が混同している場合もありますが、五十肩についてはいかがですか。

高岸 よく混同して「私、五十肩だ」といって肩こりのような患者さんも来られますが、大きな違いは、五十肩は

三角筋のあたりが痛いということが特徴です。それから、50という年齢的な要素がありますが、40歳を越えて、60歳、70歳でもいいと考えます。あと五十肩の肩には痛くて動かないという意味がありますから、手が上に挙がらないというのは五十肩だと考えます。そういった点で肩こりとの区別ができます。

大西 治療としてはどのような生活指導といいますか、アドバイスをされますか。

高岸 五十肩はよく動かしておかないと固くなって動かなくなるよということをよくおっしゃいますけれども、ある程度症状がおさまってきたら動かしてもいいのですが、肩痛が非常に強いときにはあまり動かさないほうがよいと思います。本当にひどいときは三角巾で吊るとか、そういうことをしてもいいと思います。例えば、ぎっくり腰とか、そういう非常に痛い疾患のときに、ぎっくり腰でそのまま動かさないでいると腰が動かなくなるよなんて決して誰もいいません。それと同じですから、私自身としては痛みが非常に強いときは動かさないようにとお話しています。

その時期は、湿布であるとか、痛み止めの薬をのむとか、場合によっては整形外科では肩関節内とか腱板の上にある肩峰下滑液包内に注射をします。あと、温めることが大事です。

大西 確かにお風呂に入るとよくなりますね。

高岸 冷やすと痛みが強くなりますので。

大西 よくマッサージに行かれる方も多いと思うのですが、あれはどうなのでしょう。

高岸 五十肩の場合は、無理やりぐっと動かされると、ギャーッと悲鳴をあげるくらい痛みがかえって強くなることもあるので、控えたほうがよいと思います。

大西 次に腱板断裂ですが、これも大きなテーマだと思いますけれども、そのあたりはいかがでしょうか。

高岸 腱板断裂と五十肩は非常に区別が難しいというか、鑑別が難しいと思います。我々が学生のころ、腱板断裂といいますと、けがをして、それから後、手が挙がらなくなる、それが腱板断裂だと習いましたが、最近、疫学で群馬県の片品村で超音波検査を行いました。50歳を越えると2割ぐらいの患者さんに腱板断裂があります。高齢になるほど多くなりますから、80歳とか90歳ぐらいになると半数近くの人たちが腱が切れています。ですけれども、50歳ぐらいの方で腱が切れていますと、五十肩と同じような治療法でうまく治る場合もあります。治らない場合は手術をせざるを得ない人もおられますし、典型的な、いわゆる肩が痛くて手が挙がらないというのが何年も続くという

人もおられます。そういうときには手術をされるといいと思います。

大西 原因はどういうものが多いのでしょうか。

高岸 50歳以下ではだいたい外傷の人が多いです。50歳を越えるとだんだん加齢変化で腱が自然に切れていく方が多いです。

大西 例えば、激しい作業をしていたとか、そういうことも影響するのでしょうか。

高岸 群馬県は2014年、大雪が降りましたけれども、大雪のあと、非常に肩が痛くなったという人が増えています。雪かきをされたり、滑って転んだとか、そういうことで症状が起こった人が多く受診されました。

大西 腱板断裂の手術というのは、具体的にはどのようなかたちの治療になるのでしょうか。

高岸 昔は三角筋を切って手術しましたが、最近は関節鏡の手術で、1cmぐらいの皮膚切開を4～5カ所作って、手術をします。非常に成績はいいですし、術後の痛みも早くとれるというので、たいへん好評です。

大西 随分治療法も進歩して、様変わりしたということですね。

高岸 はい、進歩しました。診断はMRIでもけっこうわかってきました。

大西 そういう画像の診断も進歩して、見つけられるようになって、治療も積極的に行われるようになったとい

うことですね。

高岸 はい。

大西 スポーツの関係で、よく反復して脱臼というのがありますが、そのあたりはいかがですか。

高岸 ボールを投げる動作をしたり、ぶつかったり、転んだりすることで肩が脱臼します。若い人、特に20歳前の方は何度も脱臼して、反復性に移行しやすい。ですが、40歳とか50歳の方が脱臼される場合には、あまり再脱臼は起こさないといわれています。50歳を過ぎた方は腱も切れて、先ほどもいきました腱板断裂とか、腱が切れそうな状態のときに脱臼すると、腱板断裂が起こりますので、そういったときにはやはり手術が必要なことが多い。

大西 これも手術はいろいろ進歩してきているのでしょうか。

高岸 先ほどの腱板断裂と同じように、鏡視下の手術が主流になりつつあります。もちろん、すべてが鏡視下でできるということはないのですけれども、非常に成績がいいので、おすすめの手術だと思います。

大西 例えば、何かスポーツをしているときに急に脱臼してしまって、すぐ修復する方法を試されますが、あれは何かいい方法があるのでしょうか。とりあえず修復するという。

高岸 整復をするということですね。その方法としては、昔はコッヘル法やヒポクラテス法といった方法もありま

したが、最近はこれらの整復動作で骨折する方もいるので、比較的マイルドな方法ということで、患者さんに寝ていただいて、軽く引っ張りながら手を挙げていく。

大西 仰向けに寝ていただいて、脱臼したほうをゆっくり。

高岸 そうです。挙上法という方法があります。もう一方の手で患者さんの脱臼した骨頭を前下方から上に押し上げて、ポンと中に入れてあげるとか。

大西 引っ張り上げて、手で骨頭を押さえて。

高岸 引っ張りながら押さえてあげて整復をするという方法があります。

大西 比較的マイルドですね。

高岸 比較的マイルドですし、成功率もいいといわれています。

大西 反復される方は手術を積極的に考えるということでもよろしいでしょうか。

高岸 脱臼を繰り返していると、いわゆる変形性肩関節症へ移行するといわれていますので。

大西 最近は進歩したので、安心して安全にできるということでもよろしいですね。

高岸 はい。そういうことになっています。

大西 ありがとうございます。