

TOPICS

[Vol.63]

関節の痛みについて

肩の痛み

整形外科 今井 晋二

膝の痛み

リハビリテーション部 川崎 拓

「肩の痛み」の原因は多岐に渡り、それぞれに治療が異なります。正確な診断の下に適切な治療を選択しなければ、可動域制限や慢性疼痛などの身体障害を残すこともあります。滋賀医大では手術療法に加え、リハビリテーションや保存治療など最短で最適な治療効果を得るべく診療体制を整えています。何か不安なことがあればぜひご相談ください。

五十肩

肩関節に由来する痛みで最も多いのが「五十肩」です。特徴的な症状は、夜痛くて眠れないなどの夜間痛や、運動や姿勢による痛みです。やがて肩の動きがどんどん悪くなって関節拘縮を伴うようになります。整形外科を受診するとレントゲンやMRI検査で「異常ありません。五十肩です。痛みは自然に終息します」と言われ、「こんなに痛いのに、何も無いの？」と患者さん

は当惑されます。

五十肩は、別名「肩関節周囲炎」といい、肩の腱や軟部組織の微細損傷とそれを修復しようとする炎症反応さらに修復反応が強すぎるために続発する関節拘縮がその病態とされていますが、「なぜ50歳代に好発するのか？」など現在でも十分解明されていない部分があります。治療は、炎症初期には安静や経口鎮痛剤、時にステロイド注

射を行います。炎症後期や拘縮期には、ヒアルロン酸注射や運動療法が



一般的です。一旦拘縮してしまった肩関節の運動療法は激しい痛みを伴い、苦しいものです。滋賀医大では、拘縮肩に対し、鏡視下拘縮離解手術を行い、疼痛の少ない運動療法を実践しています。

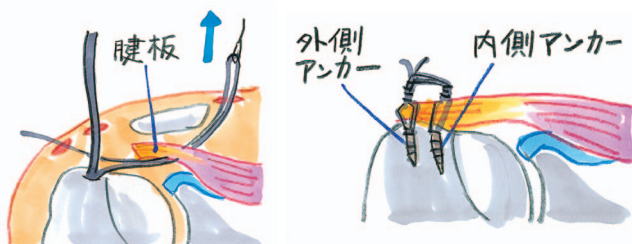
腱板断裂

五十肩に次いで多いのが肩のすじが切れる「腱板断裂」です。先に挙げた五十肩とよく似た症状ですが、疼痛が自然終息せず、放置すると肩が麻痺したように全く上がらなくなったり、腱だけにとどまらず、骨軟骨破壊をきたす「変形性関節症」に進行したりします。診断にはMRIが有用です。

治療には内視鏡下に断裂腱板を修復

する鏡視下腱板修復術が有用で、傷が小さく術後疼痛が少ないため、より円滑なリハビリテーションが可能になります。滋賀医大では平成19年の導入以来これまでに約450例の肩関節鏡視下手術を実施し、この領域では滋賀県下で最も豊富な治療経験

を有しています。鏡視下腱板修復術は、肩関節鏡視下手術の中でも最も確立された治療法と言えます。



石灰沈着性腱板炎

五十肩、腱板断裂以外の肩の痛み「石灰沈着性腱板炎」があります。これは腱板に石灰が沈着し、局所で炎症を起こすために痛みます。診断はレン

トゲンで石灰を認めれば容易ですが、これまでの治療は鎮痛剤やステロイド注射などの保存療法しかなく、頑固な石灰沈着には、なすすべがありません

でした。平成20年から滋賀医大では石灰沈着を関節鏡視下で切除する治療方法を行い、治療期間を短縮しています。

肩関節唇損傷

少し頻度は下がりますが、肩の痛み「肩関節唇損傷」があります。投球などのオーバーヘッド動作の反復で関節軟骨の一部を損傷します。特殊なケ

ガと思われるかもしれませんが、中高生の頃、テニスやバレーで痛み、壮年になって痛みの原因になることもあります。基本治療は運動療法ですが、頑

固な痛みに対して滋賀医大では鏡視下関節唇修復術を行い、スポーツ復帰など良好な治療成績をおさめています。

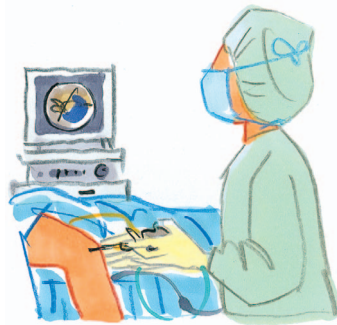
膝の痛みをきたす原因にはいくつかの病気がありますが、ここでは若い人に起こりやすいスポーツ障害と中高年の人に多くみられる変形性膝関節症の原因と治療について解説します。

スポーツ障害

関節の中やその周囲にある靭帯、半月板、関節軟骨、腱、筋肉がスポーツ活動が原因で損傷することをいいます。ジャンプした際の着地やスポーツでの接触プレーの際に膝を強くひねり生じることが多いようですが、長時間のランニングやジャンプの繰り返しにより徐々に痛みが出てくる場合もあります。症状としては、膝の痛みのため膝の曲げ伸ばしがしにくくなり、重症の場合は歩行困難となります。

診断は、まずX線検査を行い骨折がないかどうかをチェックしますが、靭帯・半月板・軟骨はX線で異常がわか

りにくいため、精密検査としてMRI検査を行い診断します。多くの場合、スポーツを一旦中止して痛み止めの服用や湿布などの治療でよくなりますが、時として手術が必要なこともあります。特に膝の安定に重要な役割を果たして



いる前十字靭帯の断裂は手術が必要になることが多いです。また、半月板や軟骨は膝のクッションとして重要な役割を果たしており、傷ついた場合もその程度によっては手術が必要となります。

当院では専門医が多く在籍しており、ほとんどの手術は関節鏡で手術します。関節鏡視下手術はカメラを膝の中に入れてモニターで見ながら手術を行いますので、手術後の回復がはやく傷が目立ちません。そして専門スタッフによるリハビリテーションで早期の競技や日常生活の復帰を目指します。

変形性膝関節症

関節の老化や使いすぎなどにより軟骨が変性し磨り減ることが原因です。50～60歳代で多く発症し、男性より女性のほうがなりやすいといわれています。主な症状として、初めの頃は立ち上がりや歩きはじめに痛みがでますが、休むと痛みがとれます。そして進行してくると、少し歩くだけでも膝が痛み、正座や階段の昇り降りがしにくくなります。そして末期になれば膝が変形してきて歩くことも困難になります。X線検査では太ももの骨（大腿骨）とすねの骨（脛骨）の隙間、いわゆる軟骨の厚みが減り狭くなっています。

治療法ですが、初期段階では日常生活での膝の負担を減らし（階段を避け、

重いものをなるべく持たないなど）、太ももの筋肉を鍛えることで、ある程度痛みを減らすことができます。進行してくれば、膝にたまった水を抜きヒアルロン酸を関節の中に注射します。なお、グルコサミンやコンドロイチンといった、いわゆる健康食品やサプリメントの服用につきましては、その効果が実証されていませんので医師としては積極的にはお勧めしておりません。

症状が進行してきた場合、その症状や年齢に応じて膝の形をよくする骨切り術や関節を人工のものに変える人工膝関節置換術といった

手術を行います。最近多くされている手術は人工膝関節で、当院では年間100例以上行っています。10年以上前に比べると傷も小さく入院期間もリハビリテーションを含めて3～4週間と短くなり患者さんの負担が減っています。



滋賀医科大学医学部附属病院 理念

「信頼と満足を追求する全人的医療」

滋賀医大病院ニュース第36号別冊 編集・発行：滋賀医科大学広報委員会
〒520-2192 大津市瀬田月輪町
TEL：077(548)2012(企画調整室)
過去のTOPICS(PDF版)はホームページでご覧いただけます。

●理念を実現するための 基本方針

- 患者さん本位の医療を実践します
- 信頼・安心・満足を与える病院を目指します
- あたたかい心で最先端の医療を提供します
- 地域に密着した大学病院を目指します
- 世界に通用する医療人を育成します
- 健全な病院経営を目指します