



肩関節周囲炎（五十肩）

「肩が痛くて上がらなくなった」と言われる患者さんは少なくありません。

肩関節周囲炎は、中年以降、特に50代に多いので、五十肩ともいわれます。

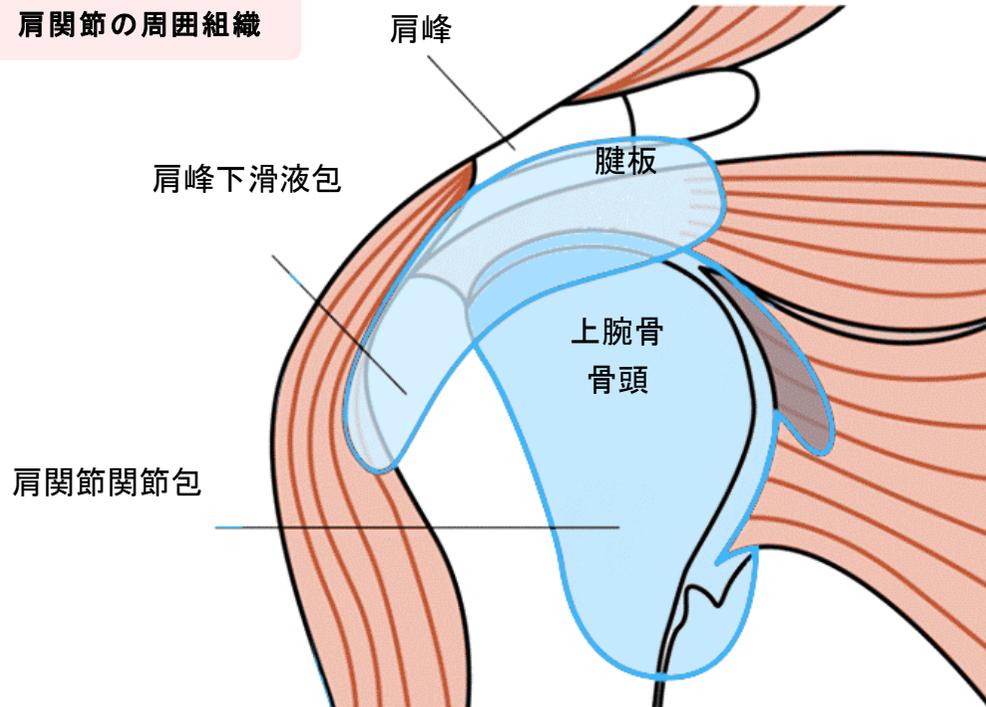
今回は肩関節周囲炎について解説します。

原因と病態

関節を構成する骨、軟骨、靭帯や腱などが老化により変性して、肩関節の周囲組織に炎症が起きることが、主な原因と考えられています。

炎症が起こる部位は、肩峰下滑液包という肩関節の動きをよくする袋や、肩関節を包む袋である、肩関節関節包、腱板とって、肩の筋肉が上腕骨頭に付くところなどがあります(図)。

肩関節の周囲組織



症状

発症から約2週間を「急性期」、その後の約6ヶ月の期間を「慢性期」、それ以降を「回復期」の三期に分類します。

急性期では、炎症を起こした腱板や肩峰下滑液包の痛みが主ですが、周辺組織に炎症が広がる場合もあり、肩周辺のかなり広い範囲に疼痛を感じます。安静にしているときも痛みは強く、夜間に激しいのが特徴です。また、肩から上腕に放散することもあります。

急性期が過ぎて慢性期になると、安静時痛は消失します。しかし、上肢の運動時痛があり、肩関節の動きが制限されています。

炎症が強くて肩峰下滑液包や関節包が癒着すると、さらに肩の動きが悪くなり、これを凍結肩(フローズンショルダー)といいます。

回復期になると運動制限も徐々に改善して、運動時痛も消失します。



診断

肩関節周囲炎に特異的な異常所見はありません。したがって、肩関節に痛みをおこす肩腱板損傷、肩石灰沈着性腱炎といった他の疾患を、X線撮影、関節造影検査、MRI、超音波検査などで区別します。



予防と治療

痛みが強い急性期には、三角巾・アームスリングなどで安静を図り(痛みを感じない肢位をとることが大切)、消炎鎮痛薬の内服、ヒアルロン酸注射などが有効です。急性期を過ぎたら、温熱療法(ホットパック、入浴など)や運動療法(拘縮予防や筋肉の強化)などの理学療法を行います。理学療法は炎症症状が治まってから行うのが原則ですが、痛いからといって動かさないと、拘縮が強くなり回復が遅れます。

これらの方法で改善しない場合は、手術をすすめることもあります。手術は関節鏡を肩関節に挿入して、癒着を剥離する方法(関節鏡視下関節受動術)などが行われています。