

腱板断裂の診かた、 治しかた



山本宣幸（東北大学大学院医学系研究科外科病態学講座整形外科学分野准教授）

本コンテンツはハイブリッド版です。PDFだけでなくスマホ等でも読みやすいHTML版も併せてご利用いただけます。

▶ HTML版のご利用に当たっては、PDFデータダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶ シリアルナンバー付きのメールはご購入から3営業日以内にお送り致します。

▶ 弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することでHTML版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は<https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/>をご参照ください。

▶ 登録手続

1. 肩痛の約4割は腱板断裂 ————— p2
2. 症状で凍結肩と区別できるか？ ————— p3
3. 視診も大事 ————— p4
4. 身体所見で疾患を絞る ————— p6
5. 腱板断裂は指で触れる！ ————— p8
6. 腱板断裂の診断の決め手は？ ————— p9
7. 治療の原則は保存治療 ————— p11
8. 手術が必要な場合は？ ————— p12
9. どんな手術をするか？ ————— p13

▶ HTML版を読む

日本医事新報社では、Webオリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶ Webコンテンツ一覧

1 肩痛の約4割は腱板断裂 (図1)

当院の肩外来に肩痛で紹介になった新患の病名を調べると、約40%は腱板断裂で、35%が凍結肩であった。この数字からもわかるように、腱板断裂は肩痛の最も多い原因疾患である。また、この両者を合わせると、肩痛患者の3/4を占めている。

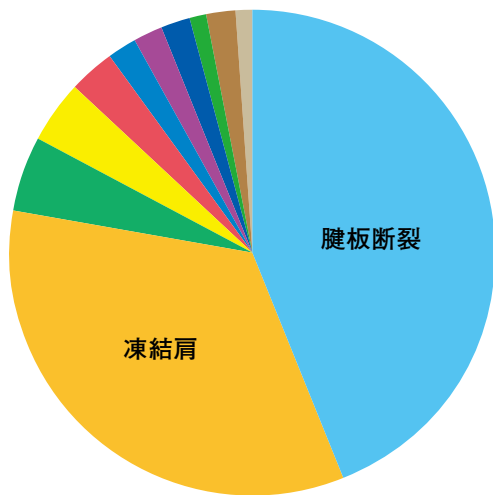


図1 肩痛を主訴に受診した患者の病名
最も多いのが腱板断裂で、次に凍結肩が続く。両者を合わせると3/4を占める

講師からのコメント

- ・ この2つの疾患を診断・治療できるようになれば肩痛患者の3/4は対応できることを意味している。しかし、紹介状に書かれた病名の多く（約55%）は凍結肩であり（図2）、紹介元の先生は腱板断裂を凍結肩と診断していることが多い。

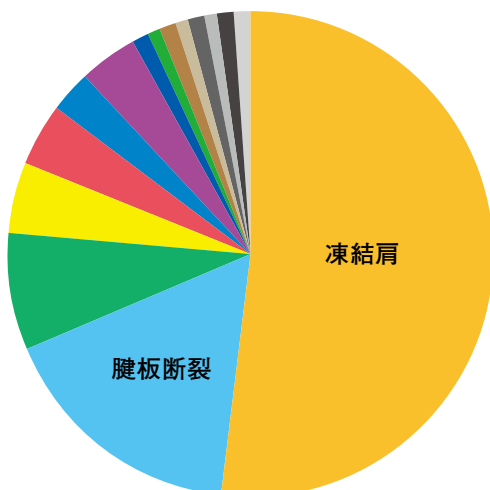


図2 紹介時の病名
他院からの紹介時の病名で最も多いのが凍結肩である

2 症状で凍結肩と区別できるか？

肩痛患者のほとんどは腱板断裂と凍結肩であることは前述したが、この2つの疾患を鑑別することは意外に簡単ではない。なぜなら、両者の症状、痛みの出かた、拘縮の程度など臨床症状がとてもよく似ているからである。また、両疾患ともに罹患年齢は40～60歳代に多い。

ポイント

- ・ 痛みの出かたで2つの疾患が区別できないかと考え、外来患者151人（凍結肩71人，腱板断裂80人）を調査すると、肩の後方や上腕外側に痛みが出るのは凍結肩に多いことがわかった（図3）。逆に言うと、それ以外の症状では両者の鑑別はできないと言える。

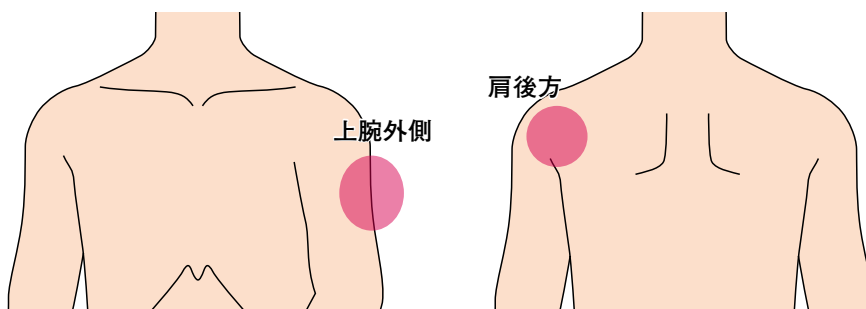


図3 凍結肩の痛みの出現部位

上腕外側と肩後方の痛みは凍結肩で多くみられる

3 視診も大事

視診は診察の基本であり、肩痛の患者を診るときにも重要である。肩痛の患者の場合は男性なら上半身を脱いでもらい、背中全体が見えるようにする。女性の場合は診察用のエプロンを着用し、肩甲骨が見えるようにしてもらう(図4)。



図4 肩甲骨の視診

肩痛の患者の場合は、男性なら上半身を脱いでもらい、背中全体が見えるようにする。女性の場合は、診察用のエプロンを着用し、肩甲骨が見えるようにしてもらう。この患者では、翼状肩甲が観察される

何を見るかという点、まずは筋萎縮の有無を観察する。高齢者では筋量が少ないため、筋萎縮かどうかを区別するために反対側の肩も同時に観察する(図5)。

腱板断裂では翼状肩甲がみられることも多い。挙上動作をしてもらった時に肩甲骨の内側が浮き上がるように突出してみえる。