

茅ヶ崎市立病院における肩関節鏡手術

整形外科 平良優次

はじめに

当院整形外科では、これまで関節鏡下による膝の半月板切除(縫合)術、前十字靱帯再建術など数多くの手術を行ってきました。

最近では、半月板損傷に対し可能な限り温存を目指した縫合術や前十字靱帯断裂に対し遺残靱帯の温存をはかった再建術を行っています。また 2013 年に入り、関節鏡による肩の手術にも力を入れています。鏡視下腱板縫合術、鏡視下関節唇形成術などがありますが、そのなかでも最も侵襲が小さく、手術により症状の回復が期待できる患者さんも多いと考える鏡視下肩峰下除圧術について紹介します。

肩の痛み～インピンジメント症候群～

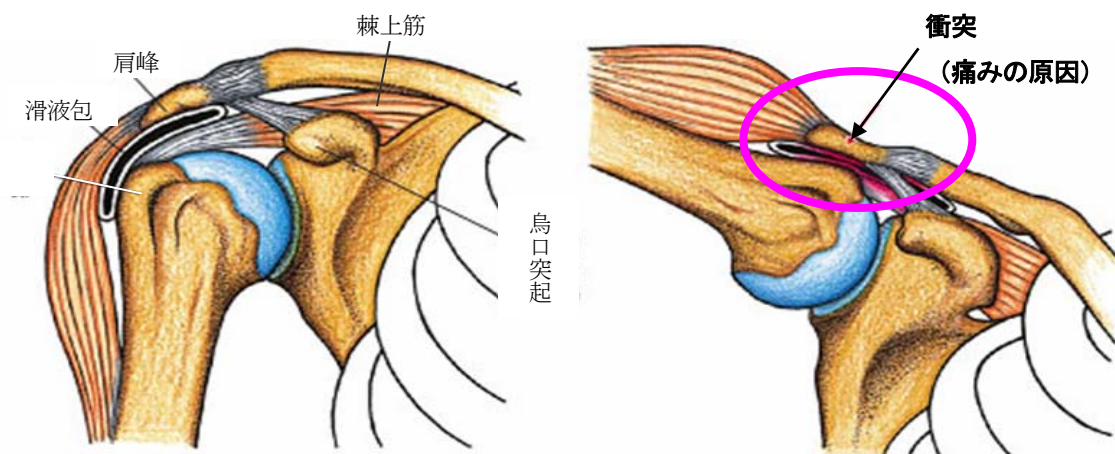
肩の痛みは多くの方が経験されている症状で、その原因は様々です。整形外科外来では、病歴・診察所見・検査所見から診断をつけます。今回は、その原因の1つである「インピンジメント症候群」について紹介します。

<症状>

肩を上げていくとき、ある角度で痛みや引っかかりを感じ、それ以上挙上できなくなります。悪化するとこわばりや筋力低下なども伴います。夜間に痛みがみられることもあり、時に寝返りも苦痛となります。一見すると、いわゆる「四十肩」や「五十肩」で片付けられてしまうことがありますが、なかなか症状が改善せずに数ヶ月にもわたって痛みに悩まされていたという方も見受けられます。

<病態>

「インピンジメント (Impingement)」とは日本語で“衝突”を意味します。この衝突は鳥口突起と肩峰とよばれる骨とその間にある靱帯部分で発生すると考えられています。肩の外転・挙上（例えば、吊革につかまる、高い場所の物を取る動作など）を行うと、棘上筋と呼ばれる筋肉や滑液包が、骨と骨に挟み込まれ、炎症を起こし、疼痛を誘発します。【図1】



【図1】 正常肩（左）とインピンジメントを起こした肩（右）

＜原因＞

骨形態の個人差として肩峰がもともと下方に突出している場合や加齢変化として肩峰下に骨^{こつきよく}棘（靱帯などが骨化したもの）ができた場合のほか、野球、陸上（^{とうてき}投擲）、水泳、テニスなどの腕を高く上げる動作を反復するスポーツ選手にも発症することがあります。慢性的な炎症によりダメージが蓄積されると、筋肉や腱に変性が起こり、時に腱板断裂とよばれる筋腱の損傷を引き起こすことがあると考えられています。

＜診断＞

外来にて、まず問診をしっかりと行います。いつからの痛みなのか、痛みの増悪はあるのか、スポーツ歴、夜間痛の有無などを詳しく聞きます。次に身体診察をよく行い、肩の関節の動きをチェックし、各種テストを行います。それから画像検査を行います。レントゲン撮影を行い、骨の形状などをみます。次に、MRI 検査の予定を立て、筋肉や靱帯の形状をみます。さらに、必要があれば関節内造影検査や手術を計画する際には CT 検査などを行います。

鏡視下肩峰下除圧術

治療の基本は、痛みを感じる動作を避けることにより炎症を和らげることです。ヒアルロン酸や副腎皮質ステロイド薬の局所注射を外来で行うこともあります。疼痛が改善すれば、徐々に理学療法士・作業療法士による肩の運動や筋力アップなどのリハビリテーションを行っていきます。

上記の治療ではなかなか治りにくいと考えられる患者さんには、ご本人とよく相談した上で、場合によっては手術療法を行っております。関節鏡というカメラを用いた“鏡視下肩峰下除圧術”とよばれる手術です。まず、小さな穴をあけ、そこから直径4mm のカメラと手術機械を挿入します。肩関節・肩峰下をモニター上で観察しながら、炎症をきたし

た滑液包を掃除し、骨棘を切除します。また、再発を予防するためにも靱帯を切離します。この手術は肩を大きく切開する必要がなく、すべての操作をカメラモニター上で行います。そのため、傷口は6mm程度のものが2カ所のみで、体への負担も少なく済みます。さらに、手術翌日～術後3日で退院が可能です。退院後は、患者様に合わせて当院もしくは近医でのリハビリテーションをすすめさせていただきます。

さいごに

当院整形外科は茅ヶ崎の整形外科開業医と交流をもっております。2ヶ月に一度は症例検討会を開くことにより症例の検討や報告を行っております。

地域医療において、かかりつけ医は、患者さんの身近にあり、いつでも病気の相談を受け、そして丁寧に正確に病状を説明し、また必要なときにはふさわしい医療機関を紹介するなどの役割を担っています。

膝の痛み、腰の痛みなど日頃から気になる痛みがありましたら、まずはご近所の整形外科の医師にみていただき、ご自身のかかりつけ医をもっていただくことが大切と考えております。そして必要があれば、もちろん当院へご紹介していただくことも可能です。

茅ヶ崎という地域においてよりよい医療を提供できるよう市民の皆様のご協力をお願いいたします。

◆◆院内トピックス◆◆

・放射線科で X 線骨密度測定装置を導入しました。

（短時間、低被爆、高精度で骨密度と体組成などを計測できます。）

・泌尿器科で軟性尿管鏡、レーザー結石破碎機を導入しました。

（上部尿管・腎結石の経尿道的な結石術が可能になりました。詳しくは泌尿器科外来にて主治医にご相談ください。）