企画・制作／中日新聞広告局　　協力／メダクタジャパン株式会社

その「肩の痛み」、放置していませんか？

加齢に伴い多くの人が経験する肩の痛みに「四十肩・五十肩」がありますが、痛みが続いても“歳のせい”とがまんしてしまう人が多いのではないでしょうか。しかし、四十肩・五十肩と思っていたら、実は肩が深刻な状態になっていることが少なくありません。多くの人が軽視しがちな「肩の痛み」を起こす原因について、専門医である河野先生にお話をうかがいました。

中高年から増える「肩の痛み」の正体

中高年に多い肩の痛み「四十肩・五十肩」は、肩関節周囲の炎症が原因とされていますが、「そのうち治る」と放置してしまうことが少なくありません。しかし、中には肩の関節を安定させる筋肉が、加齢や外傷によって切れてしまう「腱板断裂（けんばんだんれつ）」が原因の痛みもあり、放置すると軟骨がすり減り、骨同士がこすれて変形する「変形性肩関節症」へと進行します。肩の痛みや腕が上げられず、「四十肩・五十肩」と思っていたら実は腱板断裂だったという人は非常に多く、70歳を過ぎた方では半数ほどが腱板断裂を起こしているとされています。断裂した当初は強い痛みがあっても次第に日常生活は送れる程度まで回復する場合が多く放置されがちで、受診したときには箸を使うのもままならない状態まで悪化し、治療が困難になっていることも珍しくありませんでした。

治療不可だった方に新たな治療の可能性

「腱板断裂」の治療は、初期であれば痛み止めの薬の服用や注射、リハビリなどの保存療法を中心に行いますが、状況に応じて切れた腱板を縫合する手術も検討します。手術は小さな穴から関節鏡（内視鏡）という細長い器具を挿入して行う、負担の少ない「鏡視下手術」が第一選択となります。

しかし、断裂した腱板を放置すると、切れた腱板は次第に古いゴムのように張りがなくなり、引っ張ってもちぎれやすくなってしまいます。こうなると縫合は困難になってきます。かつて、このような患者さんを手術で治すことは難しかったのですが、「リバース型人工肩関節」を用いた手術が認可され、2014年から導入開始となりました。「リバース（反転）」という意味のとおり、この人工肩関節は、肩関節の頭と受け皿の構造が人体の構造と真逆になっているのが特徴です（左図参照）。通常、肩を上げるためには「腱板」と「三角筋」の双方の力が必要となりますが、腱板の機能を失った人は肩を上げることが難しくなってしまいます。これを可能にするための構造が「リバース」であり、腱板がなくても肩が上げられる、腱板が修復できない患者さんのために設計された人工肩関節といえます。これにより痛みがなくなり、肩をまったく上げられなかった状態から、個人差はあるものの、布団の上げ下げや洗濯物干しができるようになったなど、多くの患者さんから喜びの声を聞けています。

ただし、体の構造を変化させる治療方法であるため、手術が受けられる患者さんは「原則65歳以上」「腱板断裂により肩を上げることが不可能」「関節に変形がある」というさまざまな条件を満たした方に限定されています。また、高度な治療法であることから、執刀できるのは日本整形外科学会が認定した専門医に限ります。このように厳しい条件下ですが、治療が困難であった患者さんに最後の選択肢ができたことは大きな福音といえます。

「肩の痛み」を軽視せず整形外科を受診しよう

他の病気同様、肩関節の病気も、早期発見なら治療の安全性は高く、身体的・経済的な負担も軽減できます。人生100年時代を迎えた現代では、いかに元気で自立した生活ができるかが大きな課題です。

「肩の痛み」は軽視しがちですが、そこに潜むリスクを見逃さないためにも、違和感を感じたら早めに整形外科を受診するのが大切です。レントゲンやMRIなど身体的な負担の少ない検査で診断できるので、ご本人はもちろん「肩が痛い」と訴えるご家族がいたら「歳のせい」と放置せず、整形外科への受診を勧めてあげてください。

通常の人工肩関節

通常の人工関節は、「腱板」の力で関節の頭（骨頭）を回転させながら、「三角筋」を中心とした筋肉で肩を上げます。

リバース型人工肩関節

「腱板」がない患者さんでも、リバース型は主に「三角筋」の力で人工関節の骨頭部分を回転させ、肩を上げることができます。

藤田医科大学病院
整形外科 講師
河野 友祐先生