

26

肩の痛みについて

医療の
小ネタ

肩の痛みを訴えて受診する患者さんは、一般的に考えられているよりも沢山いますが、その原因はほぼ100%、①五十肩（肩関節周囲炎）、②頸肩腕症候群、③腱板断裂、④インピンジメント症候群の4つの内のどれかです。

- ① 五十肩は国民の30人に1人が発症するポピュラーな病気です。上腕骨の骨頭と肩甲骨の肩峰の間にある「滑液包」に繰り返し外力が加わると、「もう、やってらんねえ！」と痛癢＝炎症を起こします。放っておいても治りますが、症状がひどい場合には、炎症を抑えるためのステロイドと、痛みを和らげるための局所麻酔薬、滑りを良くするためのヒアルロン酸を関節内に注入します。



- ② 頸肩腕症候群は厳密には肩の病気ではありません。変形性の頸椎症などで神経に刺激が加わると、神経の上流から下流にかけて神経痛が放散します。肩よりも上腕の外側を訴える場合が多いようですが、いずれも治療は対症療法となります。
- ③ 腕を持ち上げる筋肉の端は、板のように幅広い腱（腱板）となって上腕骨にしっかり固定されています。いくら丈夫な腱でも、長年の使用に耐えかねて裂け目が生ずる場合があります、ついには完全に断裂することがあります。当初の症状は五十肩と区別がつかず、意識的にMRIを用いて精査しなければ、正しい診断は下せません。治療の基本は手術です。
- ④ インピンジメント症候群は一般的に知られておらず。まだ日本語訳もありません、しかしアスリートの世界は以前からしばしば認められる疾患で、そのメカニズムは、肩甲骨の肩峰と上腕骨の大結節との“軋み”及び肩甲骨の烏口突起と上腕骨の小結節との“軋み”です。治療は主に関節内視鏡で行います。この病名は佐々木朗希の渡米後の不調の原因として一気に知られるようになりました。インピンジメントを“衝突”と訳している成書もありますが、実際は“軋み”です。

それにしても4つの病態生理（発症のメカニズム）は見事に異なっていますね。
日本の政党みたいです(^ ^)