

五十肩・肩関節周囲炎

内田クリニック院長 内田竜生

五十肩・肩関節周囲炎とは、一般的に、肩から上腕にかけての痛みが起こり、肩が上がらなくなってしまう状態の総称です。しかし、詳しく原因を調べてみると肩の腱板損傷、肩峰下滑液包炎、石灰沈着性腱炎、上腕二頭筋長頭腱炎などのように損傷した部分がはっきりとしている場合もあります。多くは原因がはっきりせず 50 歳代の方に好発するために「五十肩」と呼ばれますがその他の年代の方にも起こる疾患です。

この疾患の典型的な痛みの症状は時期により異なります。急性期には強い肩の痛みが起こり、肩を動かした時はもちろん、肩を動かしていない場合（夜間など）にも痛みが起こることがあります（図1）。

急性期を過ぎた慢性期では、肩を動かした時の痛みは少し残っていますが、肩が動かしづらくなる、いわゆる肩の可動域制限が症状の中心になります。個人差がありますが、症状は一年以上続く場合もあります。五十肩・肩関節周囲炎のリハビリテーションを行う場合には、時期により症状が異なるため、急性期、慢性期に分けてリハビリを行うことが大切になります。

急性期のリハビリ

痛みの強い時期に肩を使い過ぎ、無理な肩の運動をしてしまうと、かえって炎症が進行して関節が硬くなり肩の動きに制限ができてしまうことがあるので、この時期は安静と炎症を抑える処置、関節の拘縮をおこさないリハビリテーションが重要となります。肩の炎症が強いときは、痛みを伴うような無理な運動はできるだけ避け、肩の安静を守るようにして下さい。リハビリテーションの目的は、①安静を守る（リラクゼーション）（図2）、②炎症を抑える（患部を冷やす）ことです。まずは、日常生活や仕事など肩に無理なストレスを与えないことが大切です。これが炎症を早く退かせる秘訣です。

慢性期のリハビリ

慢性期とは、急性期の炎症が治まり、それほど強い痛みがないにも関わらず、肩の関節の組織が硬くなるため肩が上がらなくなってきた時期を言います。この時期のリハビリテーションの目的は①肩の可動域を広げる（肩甲骨の運動（図3）・肩の可動域訓練（図4））、②肩に負担のない体づくりをする（体を柔らかくし、姿勢を改善する運動）ことです。

図・イラストは「自分でできる痛みのリハビリ」
中災防新書より

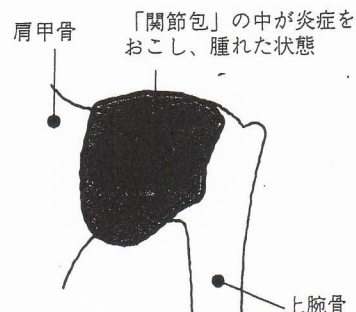


図1

関節包の中が炎症を起こし腫れた状態

寝る姿勢

椅子の姿勢

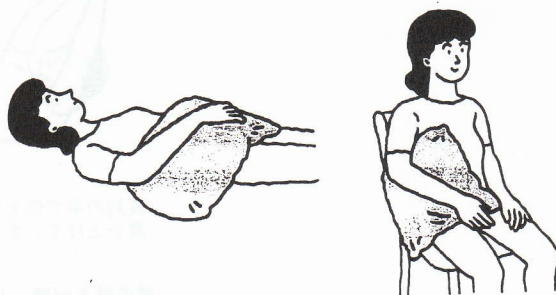


図2

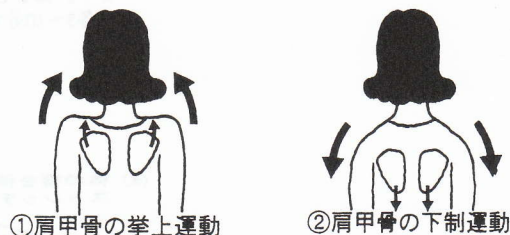
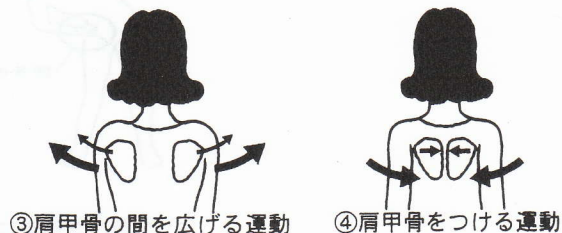


図3



肩甲骨をいろいろな方向に動かします。

肩甲骨の運動

体を前にかがみ、肩をだらりとたれ下げて、体を前後にゆらしながら腕を律動的に前後左右に振る。この時、肩の力を十分に抜き、緊張をとって行うのがポイント。少し慣れたら、1kg程度のおもりを手首におろ下げてこの反動を利用する。

図4



コッドマン体操（Codman exercise）

① 肩の前方の ストレッチング



棒を使って軽く抵抗をかけ
ます。

② 肩の上方向への ストレッチング



反対の手で添えて上方向に
肩を上げていきます。

③ 肩の後ろを伸ばす ストレッチング



反対の手で軽く抵抗を加
えてストレッチングします。

肩の動きが硬いところを選択的にストレッチングしてい
きます。棒などを使うと行いやすいです。ゆっくり5秒間ず
つ各5～10分ずつ行ってください。

肩の可動域訓練

(a) 体の横を伸ばす ストレッチング



(c) 回旋のストレッチング



(b) からだを後ろにそらす ストレッチング



(d) すわって背中をそらす 運動



上半身のストレッチング