

腱板断裂の手術

腱板断裂とは？

40歳以降で発生するケースが多くなります。発症年齢のピークは60-70代です。肩の運動障害・運動痛・夜間痛を訴えますが、夜間痛で睡眠がとれないことが受診する一番の理由です。運動痛はありますが、多くの患者さんは肩の挙上は可能です。五十肩と違うところは、拘縮、すなわち関節の動きが固くなることが少ないことです。他には、挙上するときに力が入らない、挙上するときに肩の前上面でジヨリジヨリという軋轢音がするという訴えもあります。

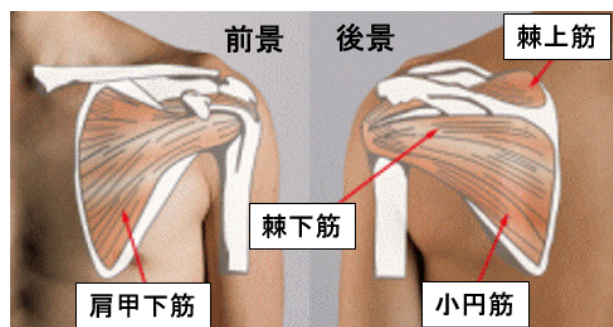
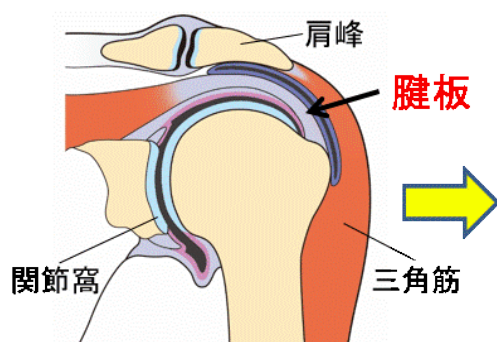
原因と病態

腱板断裂の背景には、腱板が骨と骨（肩峰と上腕骨頭）にはさまれているという解剖学的関係と、腱板の老化がありますので、中年以降の病気といえます。

明らかな外傷によるものは半数で、残りははっきりとした原因がなく、日常生活動作の中で、断裂が起きます。男性の右肩に多いことから、肩の使いすぎが原因となっていることが推測されます。

断裂型には、完全断裂と不全断裂があります。

若い年齢では、投球肩で不全断裂が起こることがあります。

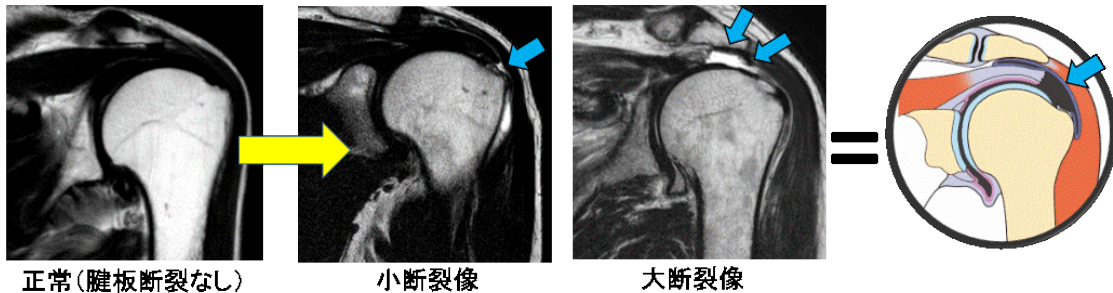


➤ 腱板は前方にある肩甲下筋、上方にある棘上筋、後方にある棘下筋、小円筋の4つの筋肉から構成されます。

➤ 肩峰に挟まれやすい棘上筋や棘下筋断裂がほとんどですが、肩甲下筋断裂も時に合併します。

診断は？

診察では、肩が挙上できるかどうか、拘縮があるかどうか、肩を挙上して肩峰の下で軋轢音があるかどうか、棘下筋萎縮があるかどうか調べます。軋轢音や棘下筋萎縮があれば、腱板断裂を疑います。X線（レントゲン）所見では、肩峰と骨頭の間が狭くなります。MRI では骨頭の上方の腱板部に断裂の所見がみられます。



治療は？

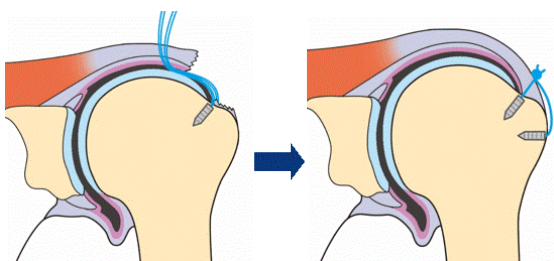
保存治療

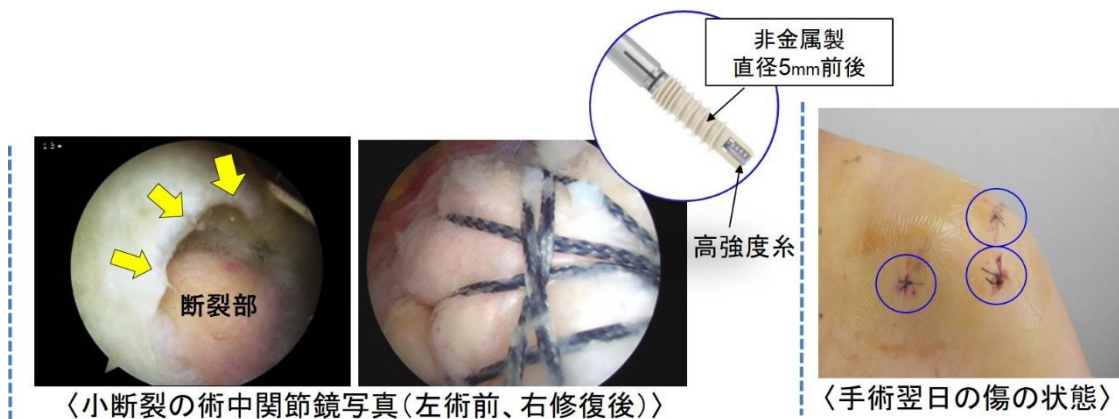
急性外傷で始まった時には、1～2 週安静にします。断裂部が治癒することはありませんが、注射療法や運動療法は有効です。注射療法では、夜間痛・安静時痛があるときには、水溶性副腎皮質ホルモンと局所麻酔剤を肩峰下滑液包内に注射します。リハビリ療法によって腱板の機能を賦活させる腱板機能訓練は有効です。

手術治療

小断裂・中断裂

関節鏡を用いた小侵襲手術です。断裂した腱板断端を上腕骨頭の大結節にアンカーという小さな糸とスクリューを用いて修復します。





大断裂・広範囲腱板断裂

修復ができないほどの大きな断裂では、当科では大腿筋膜（太ももの膜）を採取して、肩関節内の腱板欠損部に置換する上方関節包再建術という手術方法を取っています。

初日(術前日) 装具合わせ、手術側わきの剃毛 入浴・リハビリ術前評価	2日目(手術当日) 手術 術後3時間で歩行・飲食許可	3日目～5日目(手術翌日～3日目) リハビリ開始、創部消毒 更衣・シャワー・装具着脱訓練	6日目～ 退院日まで リハビリ継続
---	--	---	--------------------------------

退院後の生活は？

更衣・入浴：退院直後から自分自身で可能となります。（正しい方法を入院中に指導します）

リハビリ：術翌日より開始し、退院後は通院リハビリとなります。

抜糸：術後 10 日目頃に外来で行います。

装具：約 3～4 週間継続します。

運転：装具がはずれてから可能となります。



仕事やスポーツへの復帰は？

➤ 仕事復帰に関して

術後約 1 ヶ月間はある程度の痛みを伴います。デスクワークであれば、退院後すぐに

許可しておりますが、注意を要します。軽作業から重労働の場合は、職場や社会環境により異なりますので仕事復帰の時期に関しては医師と相談してください。

➤ スポーツ復帰に関して

手術をした組織の修復には約 3 ヶ月を要するため、再断裂は 3 ヶ月以内に多いといわれています。したがって、肩に負担のかかる運動は少なくとも術後約 3 ヶ月以降となります。年齢や断裂形態、筋力、競技種目、術後の回復具合により異なりますが、スポーツ復帰はおおむね 5~6 ヶ月以降が目安です。医師や理学療法士と相談して段階的に復帰を目指します。