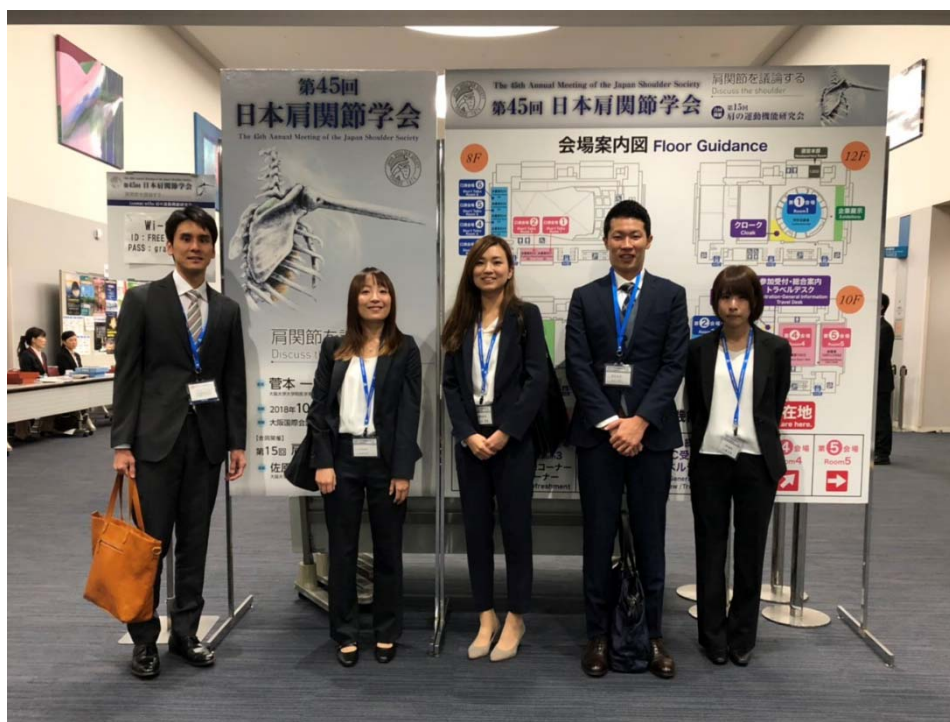


第45回日本肩関節学会・第15回肩の運動機能研究会

- テーマ : 肩関節を議論する discuss the shoulder (日本肩関節学会)
セラピストとして肩関節を議論する (肩の運動機能研究会)
- 日時 : 2018年10月19日(土)~20日(日)
- 会場 : 大阪国際会議場
- 大会長 : 日本肩関節学会
菅本 一臣 大阪大学大学院医学系研究科 運動器バイオマテリアル寄付講座
肩の運動機能研究会
佐原 亘 大阪大学医学部附属病院 リハビリテーション科
- 発表者 : 菅谷光晴 (関町病院 理学療法士)
- 発表内容 : 抄録参照

第15回肩の運動機能研究会に、筆頭演者として学会に参加致しました。発表内容に対する質疑応答や発表後の議論をする中で新しい知見を得ることができ、有意義な時間となりました。他施設の様々な意見を伺うことで、日々の臨床や今後の研究に還元できるような、新しい発想を広げる機会となりました。



夜間痛軽症例のエコーを用いた肩峰骨頭間距離と外転可動域の関係

菅谷光晴¹⁾、丸山公²⁾

¹⁾ 関町病院 リハビリテーション科

²⁾ 関町病院 整形外科

【目的】

肩峰骨頭間距離（以下 AHD）の狭小化は腱板断裂の診断で使用される指標であり AHD の上腕骨頭最大径比と関節可動域制限の関連性が報告されている。肩関節周囲炎における夜間痛は病期で関節可動域制限に特徴があるとされており、今回は軽症の夜間痛例を対象に肩関節外転角度と超音波診断装置（以下エコー）を使用した AHD との関連性を検討した。

【方法】

対象は当院にて肩関節周囲炎と診断された 12 名 13 肩（男性：3 肩、女性 10 肩）、平均年齢は 57.5 歳である。夜間痛の分類は、夜間痛がまったくないものを Type1、時々夜間痛はあるが目覚めるほどではないものを Type2、毎日持続する夜間痛があり 1 晩に 2～3 回は目が覚めるものを Type3、毎日持続する夜間痛があり明らかな睡眠障害を訴えるものを Type4 とし、Type2 を主な対象とした。課題動作は肩甲骨面外転運動とし、上腕骨長軸が鉛直線となす角度を上腕角、肩甲棘が鉛直線となす角度を肩甲棘角として測定し、肩甲上腕関節角度は肩甲棘角の補角と上腕角の和として算出した。これら 3 つの角度の安静時と肩関節外転角度の差を解析に使用した。AHD の測定にはエコーを使用し、座位体幹自然肢位で肩関節外転 0 度と 45 度を測定項目とした。AHD 抽出は肩甲骨面に沿った前額面像の大結節 superior facet を抽出し肩峰下縁から上腕骨頭までの最短距離を測定した。上腕角、肩甲棘角、肩甲上腕関節角と AHD の外転 0 度と 45 度の測定項目の関連性についてスピアマン順位相関係数を用いて検討した。

【結果】

自動運動における肩甲上腕関節角と 0 度 AHD ($r=0.61$, $P<0.05$)、上腕角と 0 度 AHD ($r=0.62$, $P<0.05$)、肩甲棘角と 45 度 AHD ($r=0.65$, $P<0.05$) との間に有意な正の相関が認められた。

【考察】

夜間痛の病態が軽症である場合には肩関節外転角度制限に応じて上腕骨頭上方偏位に留意する必要がある。また、肩関節外転運動に伴う過度な肩甲骨運動は肩峰下インピンジメントを回避している可能性が示唆された。