

平成12年3月23日(2000.3.23)

激痛のため整形外科に紹介した 石灰沈着性腱板炎

滝沢 照明

症例 50歳 女 美容師

本症例は右肩関節部に自発痛があり、夜間激痛のため一睡も出来ない状態で来院した。急性発症で右肩関節の屈曲・外転が不能、結節に著明な圧痛を検出したことから石灰沈着性腱板炎と診断した。疼痛の早い緩解を期待して整形外科を紹介、翌日から仕事に従事できた症例である。

を擧げると痛みは強くなる。バッファリンを服用したが痛みのため深い睡眠はとれなかった。昨日の昼間も痛んだが、だましだまし仕事をした。午後8時ころ入浴。入浴中は楽であったがその後、徐々に痛みは強くなってきた。午前1時ころに我慢できなくなりバッファリンを服用し、疼痛部位に炎症止めのクリームをぬった。横になつたが腕の置き場がなく一睡もできなかった。医師や他の治療は受けていない。痛みは自発痛で右肩関節部に強く、過去に経験したひょう疽の時の痛みのようにズキンズキンとする(図1)。腕をどの方向に動かしても疼痛は増強する。頸の運動による愁訴の増悪はない。仕事がら腕を使う事が多い。明日は予約が入つていて仕事を休めない。一般状態は良好である。

スポーツは週1回、プールで泳いだり水中ウォーキングをする。
アルコールは飲まない。

既往歴 特記すべきものなし。

家族歴 特記すべきものなし。

診察所見 患側肩関節部の発赤、腫脹、熱感は認めない。三角筋の萎縮も認めない。外旋障害は陽性、終末付近で疼痛が誘発する。屈曲障害および外転障害は不能。圧痛は結節に極めて著明に検出された(図2)。

診断 50歳の女性で急性に発症。右肩関節部に自発痛があり、夜間疼痛のため一睡もできない。また患側肩関節の外転および屈曲が疼痛のため不能。極めて著明な圧痛が結節に検出されたことなどから石灰沈着性腱板炎と診断した^{①②③④}。

患者への対応 肩関節に付着している腕を持ち上げるスジが傷つき、歯磨き状の石灰がもれ、それが刺激になって炎症を起こしています。

スジと接している、肩関節を滑らかに動かす袋状のものにも炎症が及んでいます。そのためにじっとしていても痛く、腕を少しでも動かすと炎症部分を刺激して激痛が走ります。石灰がこの袋の中に吸収されれば痛みは軽くなるのですが、それまではこの痛みが継続します。鍼灸治療で炎症を収め痛みを取ることは可能ですが、少し時間がかかると思われます。

今回は当院の紹介状を持って整形外科を受診してください(図3)。某総合病院の整形外科では多分、注射器でその石灰を吸引し痛み止めを処方してくれます。うまく吸引できれば疼痛は劇的に軽快します。

治療・経過 鍼治療は炎症部の循環障害の改善および疼痛を誘導する目的で行った。

治療体位は右上側臥位で行った。ステンレス鍼1寸3分-2番(40mm-18号)を用い患側の肩井、手の五里、三里、四瀆に約1cmの斜刺で10分間の置鍼(図4)。

外転時の疼痛をペインスケールにプロット(図5)。

生活指導 医師の診察を受けて痛みが和らいだら、やりすぎない程度に軽く右腕を運動させて下さい。寝ながらシャワーを浴び、今日は早めにぐっすりとお休み下さい。明日、痛みが楽になったら入浴して結構です。

第2回(11月9日・6日目)当院の治療後、某総合病院整形外科を受診。X線撮影で石灰沈着が確認され、注射器で患部から石灰を吸引され、鎮痛薬を5日分処方された。

治療を受けた夕方から肩の高さまで腕が挙がるようになった。夜は痛みなく熟睡できた。翌日、腕は上まで挙がるようになり就業でき仕事中も痛みはなかった。仕事が終わるころに右肩関節部は重い感じがした。

今日は右肩関節部に痛みはない。石灰沈着性腱板炎の治療として結節を中心とした周囲3点(結節から各1.5cmずつの距離)をA、B、C点と定め結節の方向へ約1cm斜刺し10分間の置鍼^⑤(図6)。拔鍼後、結節に灸点紙を用い半米粒大3壮施灸。

その後、症例の主訴とする肩凝りの治療を行った。

今回で石灰沈着性腱板炎の治療を終了した。

平成12年3月現在、月2回くらいの間隔で肩凝りの治療をしているが症状の再燃はない。

考 察 本症例の疼痛を石灰沈着性腱板炎と診断した^{1) 2) 3) 4) 6) 7)}。

以下にその理由を述べる。

1. 急性に発症、患側肩関節部に自発痛があり、夜間激痛のため一睡もできない。
2. 右肩関節の外転および屈曲が疼痛のため不能である。
3. 極めて著明な圧痛を結節に検出した。
なお、臨床症状および発症条件から以下の類症疾患を除外した。
1. 腱板断裂：極めて強い疼痛性の運動制限があり、上肢の外転および屈曲が不能である^{8) 9)}。

以上のことから、本症例の発症機序を以下のように推測した。

1. 美容師という職業がら、長年にわたり上肢を酷使することが多く、石灰化物が棘上筋腱内に限局して存在していた。
2. 2日前、水泳をした夜から自発痛、夜間痛を発症した。この頃から棘上筋腱内に静止していた石灰化物が肩峰下滑液包を刺激するようになった。石灰化物が肩峰下滑液包の床面まで隆起し、肩峰下滑液包は絶えず刺激を受け、炎症が肩峰下滑液包に波及したため耐えがたい自発痛・夜間の激痛となり、一睡もできない状態となつた^{10) 11)}。

整形外科を受診し注射器で患部から石灰化物を吸引され、石灰化物が吸収されるとともに疼痛も消退、上肢の運動が可能になつた。以上が発症機序ならびに経過である。

来院時、症例の病期は症状からみて第2期から第3期の極期にさしかかっていたものと推測した¹⁰⁾。まず疼痛の緩和が先決である。このことから第一に整形外科での診察を考慮に入れた¹²⁾。

幸いに治療が功を奏し、翌日は休むことなく仕事に従事できた。

過去に石灰沈着性腱板炎の極期に対して鍼灸治療で劇的に症状の緩解をみた経験はあるが⁵⁾、今回のように患者への対応を適切にした後、速やかに整形外科への紹介をすることも、患者からの信頼を得るひとつの方法ではないかと考える。

紹介状

整形外科担当の先生 御待史

氏 名 ○○ ○○ (女性) 職業 美容師
生年月日 昭和24年○月○日生 (50歳)
住 所 〒□□ ——————
電 話 03-—————

主訴・その他

1. 11月2日(火)の夜から右肩関節部の自発痛
2. 3日夜は疼痛のため眠れず
3. [診察所見より]
4日(木)右肩関節の屈曲・外転は疼痛のため不能
圧痛は右大結節部に極めて著明

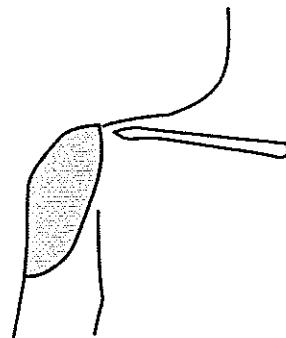
なにとぞご高診下さいますようお願い申し上げます。

平成11年11月4日

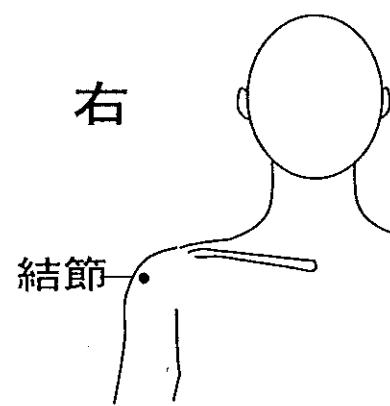
〒162-0825
新宿区神楽坂6-73
Tel.03-3269-1825
Fax.03-3269-3714
はりいん 鍼灸師 滝沢 照明

(図3) 紹介状

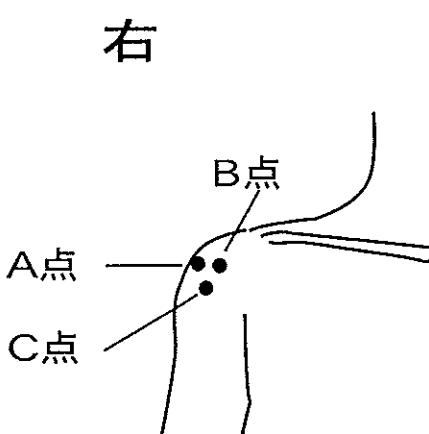
右



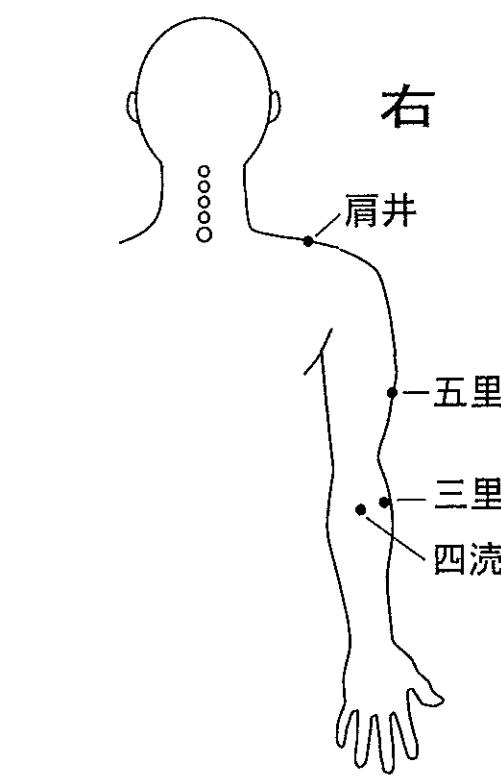
(図 1) 疼痛域



(図 2) 圧痛点



(図 6) 治療点



(図 4) 治療点

参考文献

- 1) 池田 均：鑑別診断の進め方、「肩・肩甲帯障害」，P 46, 56, メジカルビュー社, 1990.
- 2) 白須敵夫：その他の非感染性疾患、「整形外科学・外傷学」，P 171 ~172, 文光堂, 1985.
- 3) 信原克哉：「肩 その機能と臨床」，P 150 ~151, 医学書院, 1991.
- 4) 尾崎二郎：「肩の臨床」，P 66~68, メジカルビュー社, 1985.
- 5) 滝沢照明：「石灰沈着性腱板炎」，P 1 ~ 4, 東鍼会学術部症例検討会, 1991.
- 6) 玉井和哉：石灰性腱炎，「整形外科クルーズ」，第3版，P 479 ~480, 南光堂, 1997.
- 7) 松原 統：肩の検査，「整形外科診断学」，P 272 ~273, 金原出版, 1998.
- 8) 福田宏明：肩関節周囲炎，「ベットサイドの整形外科学」，P 301 ~305, 医薬学出版1987.
- 9) 尾崎二郎：「肩の臨床」，P 50~56, メジカルビュー社, 1985.
- 10) 尾崎二郎：「肩の臨床」，P 66~68, メジカルビュー社, 1985.
- 11) 水野耕作：impingement syndrome, 「肩・肩甲帯障害」，P 151 ~152, メジカルビュー社, 1990.
- 12) 浦山久昌：「石灰沈着性腱板炎」，P 1 ~ 4, 東鍼会学術部症例検討会, 1994.

Pain Scale

Record NO.

H11年11月4日

あなたの痛みの程度を下の線上に○印で記してください

肩関節外転時の痛み

痛まない 最高の痛み
 軽い痛み 中等度の痛み 高度の痛み

(図 5) ペインスケール