症例報告

平成１４年７月２５日

右五十肩が緩解したら左五十肩痛

高田常雄

本症例は右肩関節の疼痛と運動制限を訴えて来院した患者である。外転障害と外旋障害等から右五十肩と診断した。２か月ぐらいで疼痛が緩解し始めてきたら左五十肩になり、治療期間が更に４か月ほど延長した。

症例：57歳　男性　会社員（事務及び営業の仕事）
初診：平成１３年９月２２日
主訴：右手を挙げると肩が痛い。
現病歴：平成１３年３月に食道癌の手術をして、暫くしたら右上肢や肩が痛くなったがたいした痛みではなかったので、そのままにしていた。７月頃から右上肢を挙げようとすると、ビーンと筋が張るように痛くなってきたので、湿布などを貼りながら仕事を続けていた。９月に入ったら夜中に肩が痛く目が覚めることが続き、肩の動きも悪くなってきた。医師その他の手当ては受けていない。

現在、自発痛・夜間痛はときどきあり、挙上・結帯・結髪障害がある。頚の運動では突っ張り感が少しある。重いものを持ち上げるのに愁訴の誘発はない。仕事は続けている。アルコール、煙草は、手術後は止めている。
既往歴：平成３年６月胃潰瘍手術。
家族歴：特記すべきものなし。
診察所見：身長１７５ｃｍ、体重５８ｋｇ（手術後に１０キロ痩せた）、体型は痩せ型。右肩関節の発赤・腫脹・熱感(触手による)は認めない。右三角筋の萎縮は認めない。外旋障害は右陽性で肩関節に痛みの誘発がある。ヤーガソン・テスト、スピード・テスト、ストレッチ・テスト右陰性。右有痛弧陽性（伸展のとき）。外転障害は右陽性（突っ張り感がある）で付近の誘発を認める。右棘上筋および棘下筋の萎縮は認めない。拘縮テストは右陰性。結髪障害は陽性。結帯障害は右陽性で、大椎拇指間距離は患側３８ｃｍ．健側１９ｃｍ。圧痛は患側の烏口、前隙、肩貞、天宗、肩井、肩外兪に検出した。
診断：本症例は年齢、発症状況、外旋障害及び外転障害が認められること、また圧痛が肩関節前面及び後方の肩貞・天宗など肩関節周囲に認められることから五十肩と診断した。鍼灸治療の適応と考えられるが、症状の改善には期間を要すると思われる。
患者への対応：肩の周りの筋肉やすじが炎症を起こしており、動かす範囲

に制限があることから五十肩のようです。治療することにより、炎症が軽減し血液循環が良くなると症状は改善していきます。しかし、痛み出してから長い期間そのままにしておいたので、改善するにもある程度の期間が必要です。一緒に頑張りましょう。
治療・経過：　鍼灸治療は、肩関節周囲を中心に疼痛の軽減、血行改善及び可動域を広げていくことを目的に行った。治療体位は、右上側臥位で治療穴は患側・烏口、前隙、結節、肩貞、天宗、膏肓、両側・天柱、肩井、肩外兪に使用鍼はステンレス製１寸３分―２番(40ｍｍ―18 号)、置鍼は患側の手三里、合谷に１寸―1 番（30ｍｍ―16 号）を１５分間。手技は直刺及び斜刺で約５ｍｍ～20ｍｍ刺入した。抜鍼後、刺鍼点に温灸１壮（回春灸のレギュラー使用）を施灸した。さらに、座位で右肩の外転・外旋時の疼痛に対して運動刺をおこなった。
生活指導：今夜は入浴をせずに明日入浴して少しぬるめのお湯にゆっくり温まってから、両手を組んで万歳を痛くなる手前までを１０回ぐらいゆっくり行ってください。就寝する際には、なるべく痛い肩を下にしないで仰向けで肩を冷やさないように寝てください。
第２回(9 月 29 日・７日目)この１週間、夜中に肩が痛く目が覚めたのは１回だけだった。治療は前回と同じ。
第４回(10 月 27 日・３５日目)動作時の痛みで、ビーンと筋が張るような痛みは薄らいできた。外転障害右陽性１３５°。大椎拇指間距離 35ｃｍ少し改善した。治療は前回と同じ。
第６回(11 月 24 日・73 日目)自発痛、夜間痛は消失した。外転障害右陽性 150° 筋が張るつっぱり感は緩解した。大椎拇指間距離 30ｃｍ。治療は前回と同じ。
第８回（12 月 22 日・103 日目）右肩の痛みは殆どなくなってきたが、2～3 日前より左肩が痛くなってきた。上肢を挙げようとすると肩関節が突っ張るようで痛くなる。
診察所見：左肩関節の発赤・腫脹・熱感（触手による）は認めない。左三角筋の萎縮は認めない。外旋障害は左右陰性、ヤーガソン・テスト、スピード・テスト、ストッレチ・テスト左陰性。有痛弧右陰性左陽性(伸展のとき)。外転障害は左陽性で付近の誘発を認める。左棘上筋及び棘下筋の萎縮は認めない。拘縮テスト、結髪障害は左右陰性。結帯障害は左陽性で大椎拇指間距離は左 25ｃｍ・右２５cm で左右同じだが左をテストした時に肩関節に誘発を認める。圧痛は、臂臑、肩貞、天宗、肩井に認める。以上により左五十肩と診断して、鍼灸治療を継続した。治療は、左肩関節周囲を中心に疼痛の軽減、血行改善及び可動域を広げていくことを目的に行った。治療体位は、伏臥位で両上肢は体幹の横に置く、両側の天柱、肩井、肩外兪、肩貞、天宗、膏肓などに使用鍼はステンレス製１寸３分―２番(40ｍｍ―

18号)。左肩外転時、疼痛に対して運動刺を行い、両側の手三里、合谷に1寸一1番（30mm一16号）を直刺で約１０～１５ｍｍ刺入した。
第１０回（平成１４年１月２６日・１４０日目）有痛弧左上肢伸展時に陽性、外転障害左陽性 150°。治療は前回のほかに仰臥位で両肩前面烏口、中府などに温灸各 1 壮施灸し（回春灸レギュラー使用）、両側の手三里、合谷に１５分間置鍼を加えた。
第１３回(3月９日・１８２日目)有痛弧陰性。外転障害両側とも 155° で左肩関節に突っ張り感がある。治療は前回と同じ。
第１６回（4月２７日・２３１日目）左外転障害陰性、外転可動域 165°。左結帯障害陰性となり、治療を終了した。
考察：本症例は、右肩関節の時外旋障害、外転障害及び結帯障害が認められ、また左肩関節の時も外転障害及び結帯障害が認められたので五十肩と診断した。
なお、平成 13 年 9 月 22 日及び 12 月 22 日の臨床症状及び診察所見から以下の類症疾患を除外した。

1. 頚椎症性神経根症
   頚の運動により愁訴の誘発がない。
2. 石灰沈着性腱板炎
   発症が徐々であり、疼痛も激痛ではない。
3. 上腕二頭筋長頭腱炎
   疼痛が関節全体に及んでおり、結節間溝部に圧痛が存在しない。
   ヤーガソン・テストやスピード・テストが陰性である。
4. 腱板炎
   肩関節の拘縮及び結節に圧痛を認めない。

また、本症例において始め右肩関節に発症し、治療経過としては徐々に改善傾向を認めたが 12 月下旬頃に左肩関節に発症した、右をかばって左上肢を使うことが多くなったことや、左側を下にして就寝することが多くなったようであり、患者への日常生活への指導にかけていた所が多々あったものと考え、反省すべきところであり、今後の治療に生かして行きたいと考えている。

経穴の位置
　烏口　烏口突起の前縁の圧痛点
　前隙　肩関節裂隙の圧痛点

参考文献

1)　出端昭男：五十肩、「問診・診察ハンドブック」P109～136
　　医道の日本社、2001.
2)　木下晴都：肩関節痛、「最新鍼灸治療学」P98～116
　　医道の日本社、1986.
3)　入江靖二：五十肩、「深谷灸法」P257、自然社、1985.

表 1　初診時の診察所見

五十肩　　13年 9月22日

1 発赤	左 右 —	12 棘上筋	左 右 —	17 圧痛	
2 腫脹	左 右 —	13 棘下筋	左 右 —	烏口	
3 三角筋	左 右 —	14 拘縮	左 右 —	前隙	
4 熱感	左 右 —	15 結髪	左 右 十	間溝	
5 外旋	左 60° 右 十40°	16 結帯	左 ⊖ + 19	結節	
6 ヤーガソン	左 右 —		右 − ⊕ 38	肩貞	
7 スピード	左 右 —			天宗	
9 有痛弧	左 右 十	伸展		肩井	
10 外転	左 ⊖ + 160 右 − ⊕ 120	つっぱり感		肩外俞	
8 ストレッチ	11 落下		8、右−		

（医道の日本社）

表 2　12月22日の診察所見

左 五十肩　　13年 12月 22日

1 発赤	左 — 右	12 棘上筋	左 — 右	17 圧痛	
2 腫脹	左 — 右	13 棘下筋	左 — 右	烏口	
3 三角筋	左 — 右	14 拘縮	左 — 右	前隙	
4 熱感	左 — 右	15 結髪	左 — 右 —	間溝	
5 外旋	左 55° 右 55°	16 結帯	左 − ⊕ 25	結節	
6 ヤーガソン	左 — 右		右 ⊖ + 25	肩貞	
7 スピード	左 — 右		つっぱり感	天宗	
9 有痛弧	左 十 右 —	左伸展時		肩井	
10 外転	左 − ⊕ 150 右 ⊖ + 155	つっぱり感		肩外俞	
8 ストレッチ	11 落下		8、左− ・右−		

（医道の日本社）

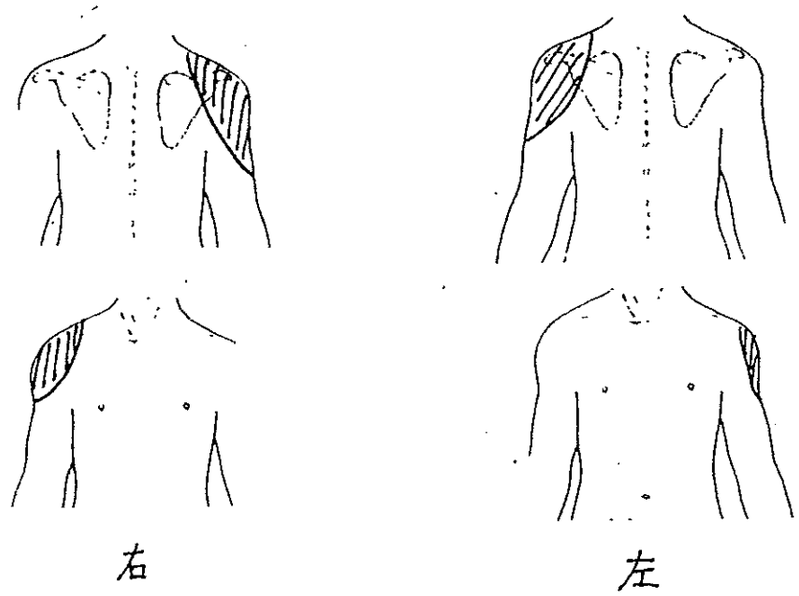

図 1　疼痛部位

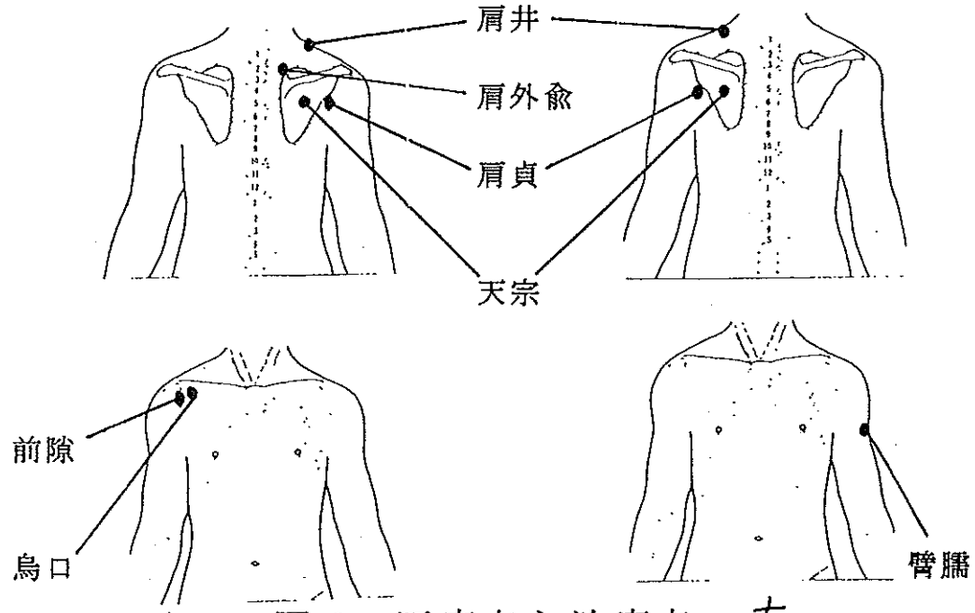

図 2　圧痛点と治療点