

平成 26 年 3 月 27 日

症例報告

## 「9 ヶ月経過観察できた拘縮型五十肩」

有馬 太郎

本症例は初診 5 ヶ月前に右五十肩を発症、来院時には、五十肩の病型分類で疼痛型の末期であったものである。治療開始から速やかに拘縮型に移行し、9 ヶ月の全治療期間中胃腸症状や、健側の上腕二頭筋長頭腱炎を発症などし、それらを併療しながらも大椎母指間距離による経過観察では、良好な経過が見られた症例である。

症例：45 歳 男性 会社員

初診：平成 25 年 4 月 8 日

主訴：右腕が挙がらない

現病歴：昨年 11 月（5 ヶ月前）頃から、原因がわからずに右肩が痛み始めた。いつ頃からは覚えていないが、それ以前から肩を動かす時に、おかしな感じが徐々に起こり始めてはいた。痛みのピークは 12 月で、痛くて眠れないこともあったが、それ以降痛みは徐々に少なくなってきている。整形外科には年明けの 1 月に受診し、レントゲン検査では異常が認められず、「四十肩」と診断された。現在、急に床に手を突く、熱い物を触れて手を引く瞬間などに右肩の奥のほうに痛みを感じる（図 1）。ボールを上投げでも下投げでも、ボールを離す瞬間に痛みを感じる。夜間痛はない。寝返り時に痛みで目が覚めることはないが、患側の肩を下にして寝ていると痛くなる。右手で重い物を持って痛みが出ることはない。頸部の運動で肩や上肢に痛みが誘発されることはない。

仕事は航空機、宇宙工学機器部品メーカーの製品管理兼営業をしている。かなり厳しい精度と均一性が求められる商品を扱っているため、仕事にストレスを強く感じることもある。

学生時代は卓球部に所属していた。自分、妻、2 人の子供もスポーツが大好きである。一年前から小学 4 年生の息子が硬式野球リーグに入団し、日曜日は埼玉の球場まで杉並の自宅から車で送り迎えをし、球拾いをしたりしている。よく自宅近辺で息子とキャッチボールなどをしていたが、うまく投げられないので最近は休んでいる。タバコは吸わない。アルコールは毎日ビール 500ml 缶を 1 本飲む。スポーツや交通事故などによる怪我はない。

既往歴：特記すべき事なし。

家族歴：特記すべき事なし。

診察所見：発赤、腫脹、熱感なし。三角筋の萎縮なし。左外旋障害陰性、右陽性、痛みは少々。ヤーガソン、スピードテスト、ストレッチテスト陰性。右有痛弧徴候検査不能。外転障害左陰性、右 100° で自動・他動とも陽性、痛み少々。棘上筋、棘下筋の萎縮なし。拘縮テスト左陰性、右陽性。結髪障害左陰性、右陽性。結帯障害左陰性（大椎母指間距離 13cm）、右陽性（大椎母指間距離 48 cm）、圧痛は結節に検出された（表 1）。

診断：本症例は診察所見および臨床症状により、五十肩で、病期としては疼痛型末期と診断した。

対応：1月の整形外科医の診断通り、五十肩ですね。五十肩は人によってまちまちですが、発症から長くて2年位で、殆どが元通りになるといわれています。五十肩の経過としては、発症原因は不明な場合が多く、徐々に肩が痛み出します。人によってですが眠れないほど痛くなることもあり、その時期が過ぎると動かさなければ痛くないという期間がしばらく続きます。この痛みがある期間を疼痛期といいます。そのうち痛みは和らぎ固くて肩が上がらないという拘縮期という時期に移行し、次第に元のように上がるようになっていきます。今〇〇さんは拘縮期に入ろうとしている段階かと思われます。実はこの拘縮期が全経過中最も長く、痛みがないのでケアもおろそかになりがちです。五十肩は多くが元通りに治りますが、それでも3割の人は固まって上がらないままとも言われます。運動法を加えながら、鍼灸治療で肩関節まわりの血行を良くしていけば、おそらく元のように上に上げられるようになると思います。しかし治療は長期に渡るものとなるでしょう。根気強くがんばっていきましょう。

治療・経過：治療は上肢帯筋組織の緊張改善、及び肩関節包周囲の血行改善を目的に、以下のように行った。治療体位は側臥位で、烏口、前腋窩ヒダ大胸筋部、臂臑に寸3-2号鍼（40mm-0.18mm）で直刺2cmの深さで単刺、寸6-3号鍼（50mm-0.2mm）で結節に直刺2cm、臑兪、曲垣、巨骨に直刺3cmの深さで置鍼、10分間の赤外線照射をした。その間5分間は、巨骨-曲垣をミックス波でパルス通電をした（図1）。抜鍼後、結節に灸点紙を用い半米粒大で5壮施灸した。その後関節可動域を広げる目的で、手技療法を10分間行った。最後にアイロン体操と、壁を指でつたって肩関節の屈曲可動域を広げるエクササイズを指導した。

生活指導：現在は五十肩の経過のうち、痛くはないが固くて上がらないという拘縮期という時期に入ろうとしています。今ある、何かの拍子にズキとする肩先の痛みも、早期には消退するでしょう。その先しばらく続くと思われる拘縮期を早く乗り切るためにも、定期的な鍼灸治療の他に、先ほどお教えしたエクササイズをよくお風呂などで温まった後、痛みをおこさない程度でできるだけ毎日行ってください。しかしそれでも以前のように上に上がるようになるまでの経過は、おそらく長期に渡ると考えられます。早く拘縮期をのり切るためにも、お互い根気よくやっていきましょう。

第2回（4月12日、4日目）可動域もズキとする痛みも変化は感じない。右大椎母指間距離53cm（表2・A）。治療は、すべて寸6-3号鍼を用い、裂隙、臑兪に直刺で3cm、臂臑、肩貞に直刺で2cm置鍼、置鍼中裂隙-臂臑をミックス波で5分間パルス通電をした。

第3回（4月19日、11日目）変化なし。右大椎母指間距離48cm。治療は前回と同じ。

第4回（4月26日、18日目）不意の動きでズキンとくる肩先の痛みがなくなった。右大椎母指間距離49cm（表2・B）。

第7回（5月17日、39日目）上腹部痛及び、右大胸筋部と左肩甲間部下部が痛い。右大椎母指間距離48cm。10年前に十二指腸潰瘍を患って以来、時々胃痛があり、いつも市販の胃腸薬でしのいでいる。左肩甲間部の痛みは胃痛による反応と考え、左の心兪、督兪に寸3-2号鍼で、直刺で1cm刺鍼し、ミックス波で5分間パルス通電をした。他の治療

はいつもと同じ。

第14回（7月5日、88日目）可動域が狭くなったのか、右側胸部が痛くはないが動かすににくいような違和感がある。右大椎母指間距離 35 cm。右大包単刺。

第15回（7月12日、95日目）前回治療後少し上がるようになった気がした。右大椎母指間距離 35 cm。原因はわからないが、左肩が動かすとゴリゴリする感じがある。治療はいつもと同じ。

第21回（8月30日、144日目）右大椎母指間距離 31 cm。拘縮テスト陽性、上肢外転角度が、第15回時よりさらに広がる。

第24回（10月4日、178日目）右大椎母指間距離 30 cm。拘縮テスト、90° 外転で陽性（表2・C）。

第25回（10月11日、185日目）原因はわからないが、1ヶ月くらい前から、左肩前部が何かの拍子に痛むようになり、徐々に痛みの程度は上がっている。左の、有痛弧徴候陰性、ヤーガソンテスト陽性、スピードテスト陽性。熱感、腫脹なし。左肩前部の痛みは二頭筋長頭腱炎と診断した。いつもの右五十肩治療の他、以下のように加療した。仰臥位で右結節間溝に沿って2箇所、寸3-2号鍼にて斜刺で2cm 刺入し、5分間置鍼後、灸点紙を用い半米粒大5 壯施灸した。右大椎母指間距離 42 cm。左は計測せず（表2・D）。

第26回（10月16日、190日目）前回治療日の次の日、午前から電車で子供と買い物に出かけた。昼頃から徐々に左肩前部が荷物を持つと痛み出した。次の日も車で外出し、その夜が痛みのピークで、シップを購入し貼付した。ちょっとした動きでもひどく痛かったが安静時痛はなかった。以降、痛みは治まっていき、現在ピーク時の半分くらいになった。右大椎母指間距離は計測せず、治療は左二頭筋長頭腱のみ行った。

第27回（10月18日、192日目）左肩前部の痛みはほとんど良くなった。左ヤーガソン、スピード、ストレッチテスト陰性。大椎母指間距離左 20cm、右 31 cm。

第31回（12月6日、211日目）妻はずっと以前から腰痛もちで、時々自分が家事をする時がある。先日も長時間キッチンになったせいか、右腰が痛い。治療は右の気海兪、右大腸兪に、刺鍼、通電した。右大椎母指間距離 33 cm（表2・E）。

第34回（平成26年1月10日、246日目）大椎母指間距離右 27cm。言われてみれば拳がるようになっている（表2・D）。

この数日後、「妻が腰の手術のために入院してしまい、家事をしなくならなければならなくなつたため、しばらく治療に行けない」と次回治療のキャンセルの電話連絡があり、以降治療には来ていない。2月半ば頃に電話にてその後の経過を確認したところ、「治療に行かなくなってからさらに良くなっているかどうかは特に感じはしないが、初診時を10としたら今は3くらいである」とのことだった。

考察：本症例の主訴は五十肩によるものであり、疼痛期から拘縮期への移行期であったものとして治療を行い、緩解までの経過を追ったものである。なお、臨床症状及び診察所見から、以下の肩関節の拘縮を生じる疾患を除外した。

#### 1. 腱板断裂

他動外転障害が陽性である。

#### 2. 肩手症候群

手指関節に疼痛や拘縮がない。

さて、本症例の右肩関節は、問診と診察所見から五十肩と診断した。主訴は運動時痛と運動制限であったが、運動時痛については「何かの拍子にズキッと痛い程度で、ひどい時に比べたら大分楽になっている」と初診時で言っている通り、主要な愁訴は運動制限であった。よって、疼痛型五十肩の末期と診断し治療を開始し、暫時早期に運動時痛は消失しほぼ拘縮期に移行した。経過の観察は、結帯障害が陽性であったため大椎母指間距離で経過を追った。全治療期間は約 9 ヶ月で、その間大椎母指間距離は減少していき、機能回復の過程を追うことができた。

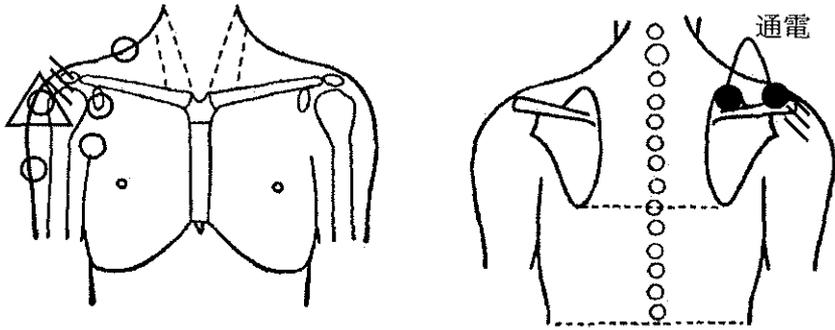
最終的には肩関節機能の回復を確認できたが、果たしてそれが鍼灸治療及び手技療法の治療の効果であったかどうかについては、疑問を感じるのが正直なところである。なぜなら、成書でも五十肩は自然経過でも半年から 1 年半で大半が治癒するといわれており、本症例も良好な経過といえるまで発症から 14 ヶ月はかかっており、治療により罹患期間を短縮できたとは考え難いからである。また何より、最後まで五十肩の治療に関しては治療の「手ごたえ」的なものを感じ得なかったことである。

ところで、時々寝込むほどの腰痛を抱えている妻の事や、相当の責任を感じている仕事など、症例はかなり強いストレスを普段から感じており、治療期間中も何度も腹痛を訴えその都度加療をした。また、健側である左肩に発症した二頭筋長頭腱炎へも、鍼灸治療で対処できたことから、それらに関しては鍼灸治療効果の実感を感じさせることができたこと、また双方の信頼関係が築けたことが長期に渡り通院された理由と感じている。

鍼灸治療院での臨床は、劇的な治効を得ることもたまにはあるが、多くが地道で絶えず疑問を感じながらの作業である。今回、拘縮型五十肩の治療に関しては、最後まで「手ごたえ」を感じるができず、治療する側としては決して居心地の良いものではなかった。それでも大椎母指間距離でのゆっくりだが確実な変化が、双方が納得いく判断材料足りえた。ある文献では、「五十肩は積極的治療をしても病期の短縮や予後には影響を与えないが、疼痛と関節可動域を抑制し、機能を保持するのに有用である」とあるが、今回もそれを裏付けることになったかもしれない。しかし一方で、五十肩以外の別の愁訴には対応でき、それらは患者のQOL向上に貢献できたと考えられ、あらためて鍼灸の有用性と存在意義を感じた症例であった。また、データを取り続けていくことの重要性を再認識できた症例であった。

#### 参考文献

- 1) 菊地 臣一：運動器の痛み プライマリケア 頸部・肩の痛み、南江堂、2010、pp294
- 2) 運動器障害理学療法学テキスト：高柳清美、2011、pp217
- 3) 安達 長夫：整形外科 MOOK、金原出版、1983、pp432
- 4) 出端 昭男：問診・診察ハンドブック、医道の日本社、1988、pp110-115
- 5) 信原 克哉：肩その機能と臨床、医学書院、2012、pp147-156



疼痛部位 ≡ 治療部位 単刺 ○ 置鍼 ● 点灸 △

図 1

表 1

五十肩

25年 4月 8日

1 発赤	左 — 右 —	12 棘上筋	左 — 右 —	17 圧痛	烏口 前隙 間溝 結節 肩真 天宗
2 腫脹	左 — 右 —	13 棘下筋	左 — 右 —		
3 三角筋	左 — 右 —	14 拘縮	左 — 右 +		
4 熱感	左 — 右 —	15 結髪	左 — 右 +		
5 外旋	左 — 右 +	16 結帯	左 ⊖ + 13		
6 ヤーガン	左 — 右 —		右 - ⊕ 48		
7 スピード	左 — 右 —	5. 痛み±			
9 有痛弧	左 — 右 不	10. 痛み±			
10 外転	左 ⊖ + 右 - (⊕) 100				
8 ストレッチ —		11 落下			

表 2

