

「肩腱板断裂」
かたけんばんだんれつ

上がらなかつた右腕 満点の成績で回復

もりした 森下 きょうこ 京子さん（78歳・女性・大阪府）



事の起こりは、2010年の夏ごろでした。家で椅子から立ち上がろうとしたとき、どうしたわけか勢い余って前へのめり込み、転んでしまったんです。一瞬の出来事でしたから、どこをどう打ちつけたのか覚えていないんですが、右腕が痛んで動き具合がどうもおかしい。

右手を上げようと思っても、胸の高さ辺りまでしか上がりません。そこで左手を添えて無理に持ち上げようとすると、痛くてそこから上には上げられないんです。独り暮らしをしますから、相談する相手もおりません。とにかく早く診てもらおうと、ときどき腰痛でかかっている大阪厚生年金病院の整形外科を訪ねました。

肩の腱板がすばっと切れる

整形外科の先生は、私の症状をあれこれ調べてくれて、「今度は肩のケガですから、肩が専門の先生に診てもらいましょう」と、すぐにそちらに回してくれました。そこで肩や腕の動き具合などを診てもらいましたが、「MRI（磁気共鳴画像）で検査をしましょう」と言われ、その日は後日の検査の予約をして帰りました。

右手が使えなくなったことを近くに住んでいる娘に知らせると、飛んで来て食事の世話をしてくれました。しかし右腕は上げ下ろしのたびに痛むので、食べるときはお茶碗を膝の上に置いたりして、なんとか左手も使ってようやくやく食べるという哀れな有り様でした。

後日のMRI検査の結果、「肩腱板断裂」と診断されました。肩のスジ（腱）が切れているのですから、痛いはずです。主治医の先生から「これを治すには手術するしかない」と言われました。私はてっきり肩にメスを入れて切開して手術するものと思っていました。スポーツ医学科部長の米田稔先生のビデオを見せてもらったら、肩に小さな穴をあけて関節鏡という細い器械を差し込んで、そこから内側をのぞき見ながら進める手術でした。ネジのような金具を肩の骨に埋め込んで、そこから出ていく何本かの糸で、切れた腱板を引き寄せながら結んで固定していくビデオでしたが、「近ごろの手術は、すごいことをするんやなあ」と感心しました。ただ、一緒に見ていた娘たちが「手術する本人が、こんな見たら怖いやろ」と気を遣ってくれるので、席を外しました。手術のことは腕の確かな先生方にお任せするのですから、怖いことなどないし、何の心配もありませんでした。

その年の12月13日に入院し、手術は翌日に受けました。手術後は右肩が痛みましたが、もう次の日からリハビリです。最初はベッドに上を向いて寝たままでした。リハビリといってもはじめは肩周りの肩甲骨や背骨、それに腰などをじわっと動かすだけです。肩や腕を動かすのは、肩の痛みが引いてからと言われました。

1週間ほどは自分のベッドでリハビリを続け、その後はリハビリ室でやりました。手術後から右腕は丈夫な布製の装具で覆われ、左肩からつるされて固定されていました。が、やっと3週間後に外されました。身軽になれば、早く良くなりたい一心から、病室に戻ってから廊下の鏡の前で体を動かしましたが、回診のとき米田先生に

「自分勝手に余計なことをしたらあかん。炎症が起これたら再手術になりますよ」と注意されました。痛くないところで無理せんように進めるのがリハビリのテクニクらしいです。

術後のリハビリ無理せずに

入院したままお正月を迎え、手術後ほぼ1カ月たった1月15日に退院できました。でも、右腕には簡素になったとはいえ装具をつけたままですから、右手はほとんど使

えません。また娘たちに食事の用意や入浴、洗濯など世話をかけることになりましたが、決められた日には病院へ通い、そこで教わったりハビリを家でも続けました。退院から3カ月間ほどたつと装具ともお別れです。右手も好きなように動かせるようになる、元の独り暮らしに戻りたくまりました。娘たちもそれぞれ仕事を持っているし、もともと人の世話になるのがあんまり好きではないのです。

病院の先生方からは「70歳後半の女性が3カ月で自立したというのは珍しい」と褒められながら、暮らしの心得を教わりました。

「まだ肩や腕の関節の動きが硬く、肩の腱板の使い方も忘れているから、無理をせんと慣らしていくように」「5キロ以上の物は持たんように。重そうな物を持ち上げるときは、体にぴったり近づけるんですよ」

もう手術などしたくないから、さらに半年ほどリハビリに通い、その後も先生から教わったりハビリをしつかりやりました。

掃除・洗濯・ご飯ごしらえができさえすれば、気ままな独り暮らしは続けられます。

洗濯物の干し方も、ケガの前とはだいぶ変わりました。いろいろ考えた末に、下ではんぱんとたたいて小じわを取ってから、まず衣紋掛け（ハンガー）につるし、それから竿に掛けるようにしています。

手術した右肩の腱板が元のようにつながったかどうかを確認するため、手術から2年後までときどきMRI検査を受けました。そして丸3年たった2013年12月、部長の米田先生が「これで外来への通院は一応終了としましょう。成績はほぼ満点です。よく頑張りましたね」と言ってくれました。

もちろん、いろいろな器具を使った難しい手術のお陰に違いありませんが、私にもまだ回復する体力が残っていたらしいんです。それはともかく、年寄りほこけたらエライ目に遭います。これからは気をつけて暮らそうと思います。



よねだ みのる
米田 稔 先生

大阪厚生年金病院
スポーツ医学科 主任部長

関節鏡下で腱板断端と骨を連結

背中を後ろ側から見ると、両肩の下に逆三角形の肩甲骨があります。これと腕の骨（上腕骨）の上端をつないでいるのが「肩腱板」で、肩関節の安定と円滑な動作を補助しています。森下さんは、転んで手を突いた衝撃で肩腱板がすぱっと断裂して、腕の上げ下げができなくなっていました。

肩腱板は、加齢によってだんだん薄っぺらくなり、気づかないうちにすり切れてくることもありますが、森下さんの場合は外傷性の断裂で、手術で治せると判断しました。この手術は、内視鏡の一種の「関節鏡」を使えば、肩に直径約5ミリの穴を4個ほど開けるだけで、大きく切開せずに行うことができます。

関節鏡で関節内部を見ながら、縫合糸が付いた小さな金属製ネジ（アンカー）を上腕骨の上端に打ち込み、縫合糸で腱板断端を骨に固定しました。腱板を上腕骨に引き寄せすぎると、腕が下らなくなったり、治ってから腱板が再断裂したりするおそれがあるので、腱板を適度に引っ張って骨に固定し、さらにご本人の骨髄幹細胞の再生能力も利用した結果、半年後にはキレイに修復できました。

修復された腱板を再び働かせるには、しばらく動かさなかった肩の周りや上腕の筋肉に正しい運動を呼び戻すリハビリが重要です。この再教育には患者さんの意識と意欲がかかっており、森下さんはリハビリをきちんとやり遂げてくれました。

なお、この手術に用いられるアンカーは年ごとに改良が進んでおり、最近では縫合糸と同じ素材（ポリエステル）のソフトアンカーが登場しています。

■肩腱板修復術

肩の腱板が断裂した場合、関節鏡で内部をのぞくなどして、「スーチャーアンカー」と呼ばれる縫合糸付きの固定具で、断裂した腱板を骨に固定する手術が行われる。骨に埋め込むアンカー部にはネジ型の金属やプラスチックが使われてきたが、近年、縫合糸と同じ素材（ポリエステル）のソフトアンカーが使えるようになった。ソフトアンカーは従来よりも小さい穴で骨に固定でき、低侵襲で、狭い範囲により多くのアンカーを打てるというメリットがある。



写真：スーチャーアンカー（靭帯固定具）