

平成 18 年 第 35 回発表

演題名「両側動揺肩に対し関節鏡下縫縮術を行った 1 例」

真生会富山病院 整形外科

太田 悟 駒井 理

KKR 北陸病院 整形外科

小林 尚史

【目的】両側動揺肩に対し関節鏡視下縫縮術を行った 1 例を経験したので報告する。

【症例】18 才 女性。主訴は右肩の痛み。現病歴：高校 1 年の頃から、ソフトボールの

ファーストをされていて肩の違和感を感じていた。卒業後、仕事に就いて約 10 kg の荷物を運ぶことが続き、右肩がはずれるように感じた。平成 16 年 7 月 27 日当院来院。来院時理学所見、肥満があり、両肩とも下方及び前方に不安定性があった。General joint laxity はなかった。X-P 上、両肩とも、Slipping 現象は認めなかった。二重造影 CT では両肩とも、関節包の弛緩が見られた。関節窩の骨性変化は認めなかった。その後、右肩の痛みが増強し、約 90° の外転で前方への脱臼感を自覚するようになった。

更に、健側（左肩）の痛みも出現してきた。関節窩の明らかな骨性異常を認めず、関節包の弛緩を認め、それによる、不安定肩と考えた。

就業が困難な状況となっており、女性であり、小侵襲の関節鏡視下手術を早期に希望し、

9 月 8 日関節鏡視下手術を右肩について行った。

鏡視下腱板疎部閉鎖術、および鏡視下関節包縫縮術を施行した。術後 2 ヶ月で右肩が完全挙可能となり仕事に復帰した。

平成 16 年 12 月頃より今度は左肩の痛み、だるさが増強した。

このとき JOA score 右肩 88 左肩 46 左についても同様の手術を希望され、平成 17 年 3 月 2 日、鏡視下腱板疎部閉鎖術および鏡視下関節包縫縮術を施行した。

術後、右肩 1 年 4 ヶ月、左肩 1 1 ヶ月経過し、JOA score は右 93 点 左 98 点と良好である。以後も同様の就業を続けそのために痛みは訴えることはあるが不安定性はない。

【考察】両側とも腱板疎部閉鎖術及び前方の関節包縫縮術を行ない、不安定性は改善

した。

両肩にみられた疼痛不安定症の要因として、over use も考えられた。