

第3回肩機能研究会の

日 時：2008年12月13日（土）PM 3:00 から

場 所：昭和大学藤が丘リハビリテーション病院 3F 会議室

討議内容：腱板について

腱板断裂は肩領域のありふれた疾患ですが、わかっていない問題が多くあります。最近では東京医科歯科大学を中心とした腱板の解剖に関する新知見が JBJS Am 2008; 90:962-9. Arthroscopy 2008; 24: 997-1004.に報告され、これまでの解剖の常識を覆しました。この結果から腱板の鏡視下手術に関する新しい視点が提起されるでしょう。解剖の知見はまだ腱板断裂の解決された問題の一部に過ぎません。例えば、腱板断裂は肉体労働者より事務系労働者に多いことがわかっています。どうしてでしょうか。65歳以上では55%に腱板断裂があるにも関わらず無症候性断裂であると報告されています。では症候性断裂と無症候性断裂にはどのような差があるのでしょうか。残存する腱板機能、肩甲骨機能等が推測されますが、明らかな理由は不明です。腱板修復術後に再断裂の頻度が多いにもかかわらず、その成績は比較的安定しています。なぜ再断裂しても自覚症状が少ないのでしょうか。

2003年に「Rotator cuff tear: Why do we repair them?」と題し AOA でフォーラムが開催され、Willams GR, et al. The Orthopedic Forum. Rotator cuff tears: Why do we repair them?. JBJS Am 2004; 86: 2764-76.として publish されました。内容を読むと、腱板断裂を手術する根拠は、断裂が進行し症状を呈する頻度が増加するからであると述べられています。タイトルから納得のゆく根拠を期待しましたが、説得力に欠けます。腱板断裂は長年手術されてきたので、手術が第一選択であるという先入観があるのではという疑問が湧きます。どういう症例を手術するのか。保存治療はどのような腱板断裂群に有効で、長期成績はどうだろうかという疑問が残ります。

スポーツの分野ではインナー・アウターと筋肉が分類されインナーのトレーニングが必要であると解説されています。では腱板機能はどのように評価するのか。どのようなスポーツのどのような動作で腱板機能が大切か、私自身が勉強不足なのでよくわかりません。

上記の疑問を今回の研究会ですべて解決できるわけではありませんが、今後の研究に結びつけるアイデアや意欲が湧けば、第3回の本会は有意義になると考えております。演者の皆様、参加者の皆様に活発な議論をお願いいたします。

2008/10/25

事務局長 浜田純一郎

第3回肩機能研究会

日 時：2008年12月13日（土）午後3時

会 場：昭和大学藤が丘リハビリテーション病院 3F 会議室

内 容

1. はじめに 浜田純一郎
 昨年の投球肩がコーチングクリニックに連載（7回）された紹介とお礼
 腱板断裂の問題点について（書類配布）

2. 秋田恵一
 棘下筋の腱構造の解析

3. 山本敦史
 一般住民における腱板断裂の有病率とリスクファクター
 ・症候性断裂と無症候性断裂の違いについて

4. 五十嵐絵美
 理学療法士からみた症候性断裂と無症候性断裂の違いについて

5. 千葉慎一
 腱板機能の評価について

6. 菅谷啓之
 腱板断裂の手術適応，手術手技，および後療法のポイントについて

7. 藤井康成
 日米野球選手の肩および全身のメディカルチェックの比較-腱板機能の違い

8. 藤田和樹
 高校野球選手に見られる肩・肘障害とコンディショニング～縦断的調査報告（第2報）