

## P6-2 肩関節周囲炎の治療期間長期化に関連する要因についての検討

○内藤 要(ないとう かなめ), 高木 律幸, 木村 健太郎, 中西 雄稔, 田中 千裕, 藤堂 魁人,  
中久保 拓哉, 兼子 秀人(MD), 村上 元庸(MD)  
医療法人社団 村上整形外科クリニック リハビリテーション科

Key word : 肩関節周囲炎, 治療期間, 予後予測

**【目的】** 一般的に肩関節周囲炎は40～50歳代に好発し、急性期、拘縮期、回復期という病期を経て、徐々に軽快してくると認識されており、各病期において適切な治療が行われないと治療期間が長期化するケースも少なくない。治療としては保存療法が選択され、その内容や方法により治療期間にどのような変化があるのかを検討した研究はよく散見する。しかしその他の要因として、発症初期の身体状況や罹患期間、職業などの違いによって、治療期間に変化があるのかを検討した研究は渉猟した限り少ない。本研究では、初診時の情報を元に後方視的に調査し、治療期間の長期化する要因について検討した。

**【方法】** 対象は平成24年10月から平成28年3月までに当院を受診し、明らかな外傷・合併症がなく、画像検査(X線、エコー、MRI)で腱板断裂および関節症変化などを認めない肩関節周囲炎患者50例50肩で、医師の診察にて自覚的な症状が消失し、保存療法の終了が認められた者を対象とした。平均年齢は60.3±11.5歳であった。保存療法内容の内訳は、運動療法+物理療法+薬物(錠剤・湿布)が37症例、運動療法+物理療法+薬物+関節注射が12症例、運動療法のみが1症例であった。

調査項目は治療期間、罹患期間(症状を自覚してから受診に至るまでの期間)、職業、初診時の肩関節可動域(ROM)および夜間痛の有無であり、これらの情報をカルテより収集した。

データ処理では、収集した項目の内、治療期間が180日以上(以下長期症例群)、180日未満(以下短期症例群)に分け、残りの調査項目と比較・統計学的解析を行った。ROMは座位にて行い拳上、外旋、結滞動作を調査項目とし、評価結果はJOAスコアを参考にそれぞれの点数によって組分けしデータ処理を行った。統計学的解析には $\chi^2$ 検定を用いて、有意水準は5%未満とした。

**【説明と同意】** 初診時においてデータ収集の目的、プライバシー保護の順守、使用用途を説明し、同意が得られた患者のみを対象とした。

**【結果】** 今回対象者の平均治療期間は191.6±193.5日であった。各群の割合は、長期症例群が24/50例(48.0%)、短期症例群が26/50例(52.0%)であった。職業との比較では、全体としてデスクワーク、主婦業、農作業従事者、その他の

順で多く、デスクワークでは長期症例群が45.8%、短期症例群15.4%と長期症例群が有意に多かった( $p < 0.05$ )。初診時のROMでは、拳上120°以下の制限を有する者が、長期症例群において45.8%、短期症例群7.7%と長期症例群で有意に多く( $p < 0.01$ )、結滞動作でも同様に臀部以下の制限を有する者が、長期症例群において50.0%、短期症例群15.4%と長期症例群が有意に多かった( $p < 0.01$ )。また夜間痛では初診時に夜間痛を有した者が、長期症例群において75.0%、短期症例群30.8%と長期症例群が有意に多かった( $p < 0.01$ )。その他の罹患期間、外旋ROMと治療期間にはそれぞれ有意差はみられなかった。

**【考察】** 今回の結果より、職業による違い、初診時のROMおよび夜間痛の有無などの身体状況が治療期間の長期化に関わっていることが解った。

肩関節周囲炎は滑膜をはじめ周辺組織に炎症が波及することで疼痛などの症状を引き起こすとされており、その症状には代謝および自律神経系などが関与していると報告されている。今回の結果より、職業ではデスクワーク中心の仕事を行っている者の方が、治療期間が長期化していた。その原因として、デスクワークなどの座業では、長時間の座位姿勢保持を強いられ運動量が低下することによって局所血流量や自律神経機能の低下を招き、治療期間の長期化に繋がったのではないかと考える。そして拳上・結滞動作のROM制限が強い例では治療期間が長期化していることから、拘縮の重症度も治療期間の長期化に大きく関わっていることが考えられる。また初診時に夜間痛を有している者は治療期間が長期化していた。夜間痛は急性期に多く認められることから、初診時に夜間痛を有していると回復期へ至るまでに時間を要してしまう為、治療期間を短縮するには急性期における炎症のコントロールが重要であることが示唆された。

**【理学療法研究としての意義】** 本研究により、治療期間が長期化する症例の特徴を発症初期から把握することができ、より適切な保存療法を早期から処方できるのではないかと考える。また肩関節周囲炎という複雑な症状を呈する疾患において重要な患者へのインフォームドコンセントの一助となり、患者自身の疾患に対する理解が深まるのではないかと考える。