

青鳳会資料

肩関節周囲炎に対する鍼灸治療

令和元年9月22日

濱崎克哉

いわゆる五十肩といわれるものは、50代を中心として40代後半から60代前半にかけて発来する肩関節の痛みと関節拘縮を主な兆候とする症候群に与えられたやや通俗的な病名である。より医学的な名称としては「肩関節周囲炎」という。

《疫学》

非常にありふれた疾患である。男女差はない。50代に多い。ついで60代、40代とつづく。

《成因と病態生理》

はっきりした原因は不明であるが、五十肩では肩関節周囲軟部組織の加齢による退行変性を基盤に炎症性病変を生じた症候群で次の表に挙げたような種々の病態を含んでいる。

肩関節周囲炎の分類と頻度

診断名	例数	発生率
烏口突起炎	98	5%
長頭腱鞘炎	183	9
肩峰下滑液包炎	38	2
腱板炎（主として変性性のもの、外傷性および腱板不全断裂を含む）	617	31
石灰沈着性腱板炎	53	3
白蓋上腕靭帯障害（不安定性肩関節）	43	2
いわゆる“五十肩”（疼痛性関節制動症）	364	18
肩関節拘縮（二次性のもの）	83	4
肩結合織炎	562	26

（信原、1979による／臨床医学各論）

《症状》

40代後半から60代にかけて徐々に発病する肩周囲の疼痛と運動制限。疼痛は寒冷によって増悪し、また、夜間に強くなる傾向がある。痛みは肩周囲のみならず上腕や肘まで放散することがある。肩の局所の熱間や発赤、腫脹は顕著なものはない。もしそうした症状があって、疼痛が激しい場合には五十肩よりも石灰沈着性腱板炎を疑う。また、発症の比較的早期の段階においても拘縮を認める。一方、拘縮がない場合には五十肩よりも腱板断裂や上腕二頭筋長頭障害を示唆する。

《診断》

年齢的要素は大切なポイントである。また、明らかな外傷などの原因がなく、疼痛と関節運動の制限があれば五十肩を疑う。関節の運動制限が「帯を結ぶ」動作、すなわち肩関節の外転と内旋運動の組み合わせや、「髪を結う」動作、すなわち肩関節の外転と外旋運動の組み合わせで著しい。

また、有痛弧徴候 (painful arc sign) というのは上肢を挙上 (通常側方挙上させる) する、あるいは挙上した位置から徐々に下ろしてくるとき、外転位60°から120°の範囲で痛みを感じる徴候であるが、これは腱板断裂の代表的な所見であり、この徴候が陽性の場合には「五十肩」といっても、腱板断裂の要素が強い症例と考えるべきである。

《経過と予後》

狭義の五十肩 (肩関節周囲炎) の場合、痙縮期→拘縮期→回復期と各期数ヶ月をかけて経過し、予後は概ね良好で1年ないし1年半で日常生活に支障がなくなることが多い。

《肩関節について》

肩関節は4つの関節が連動して動いている。

- ①肩甲上腕関節
- ②肩鎖関節
- ③胸鎖関節
- ④肩甲胸郭関節

肩関節は4つの関節が連動して動くことにより、可動域が大きく複雑な動きを実現している。

《肩関節と上肢の動作に関わる筋肉》

傷んでいる筋肉を特定し、痛む箇所に刺針する、これが簡単にできるならば肩関節周囲炎の治療はもう少し簡単になるだろうと思う。しかし、実際は肩の構造はとても複雑であり、大小様々な筋肉が連動して動作に関わっているためか痛む箇所が移動することも多く、なかなか思うようにいかないのではないだろうか。

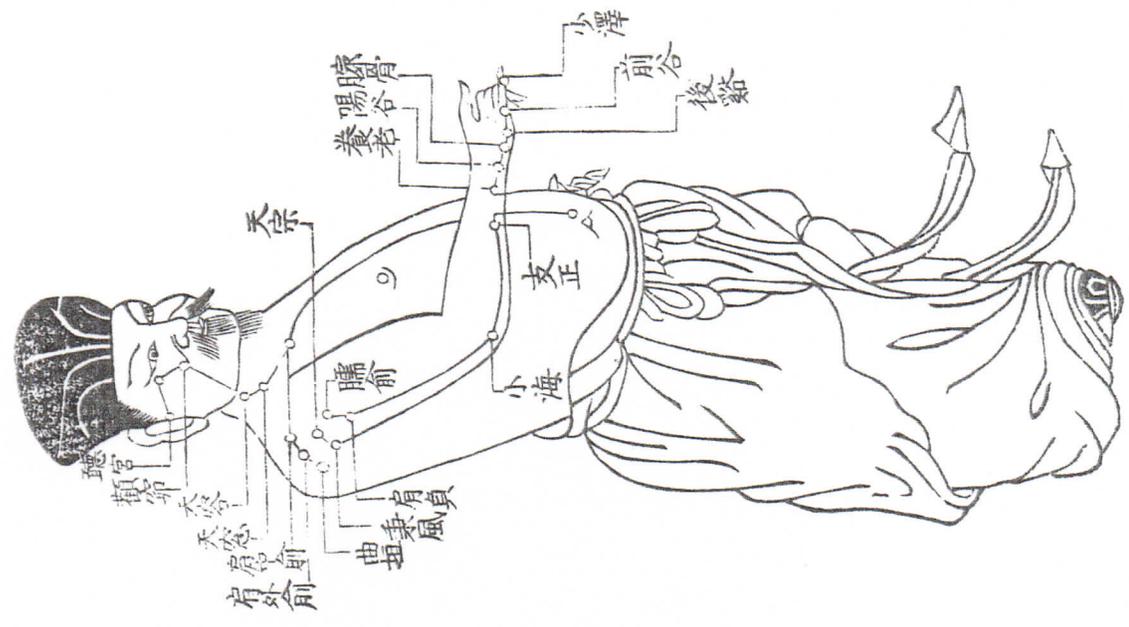
▼肩関節の動作に関わる筋肉

	屈曲	伸展	外転	内転	外旋	内旋	水平屈曲	水平伸展
三角筋前部	○					△	○	
三角筋中部			○					○
三角筋後部		○			△			○
棘上筋			○					
大胸筋鎖骨部	○			△		△	○	
大胸筋胸郭部				○		△	○	
烏口腕筋	△			△			○	
肩甲下筋				△		○	○	
広背筋		○		○		△		△
大円筋		○		○		○		△
棘下筋					○			○
小円筋					○			○
上腕二頭筋長頭			△					
上腕二頭筋短頭	△			△				
上腕三頭筋長頭		△	△					

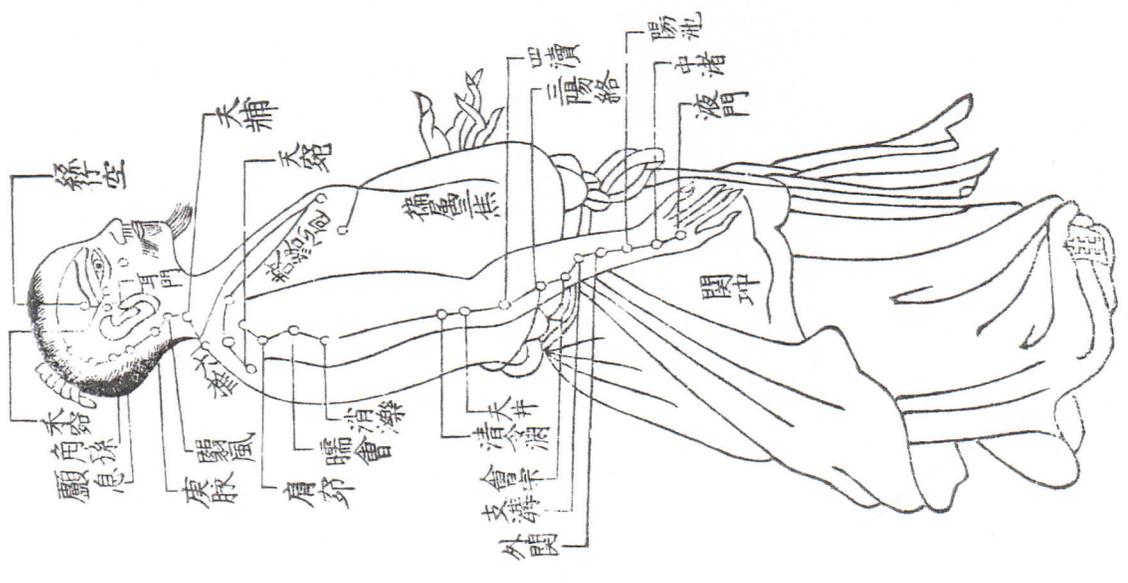
▼上肢帯の動作に関わる筋肉

	挙上	引き下げ	外転	内転	肩甲骨上方回旋	肩甲骨下方回旋
鎖骨下筋		○				
小胸筋		○	○			○
前鋸筋			○		○	
僧帽筋上部	○			△	○	
僧帽筋中部				○		
僧帽筋下部		○		△	○	
肩甲挙筋	○					△
菱形筋	○			○		○

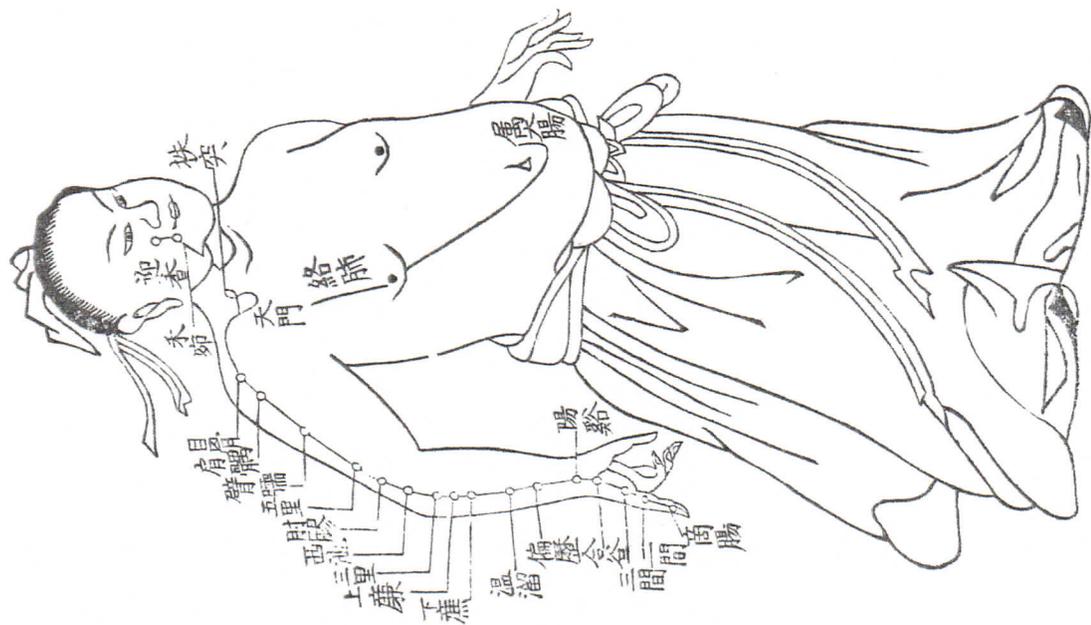
手太陽小腸經之圖



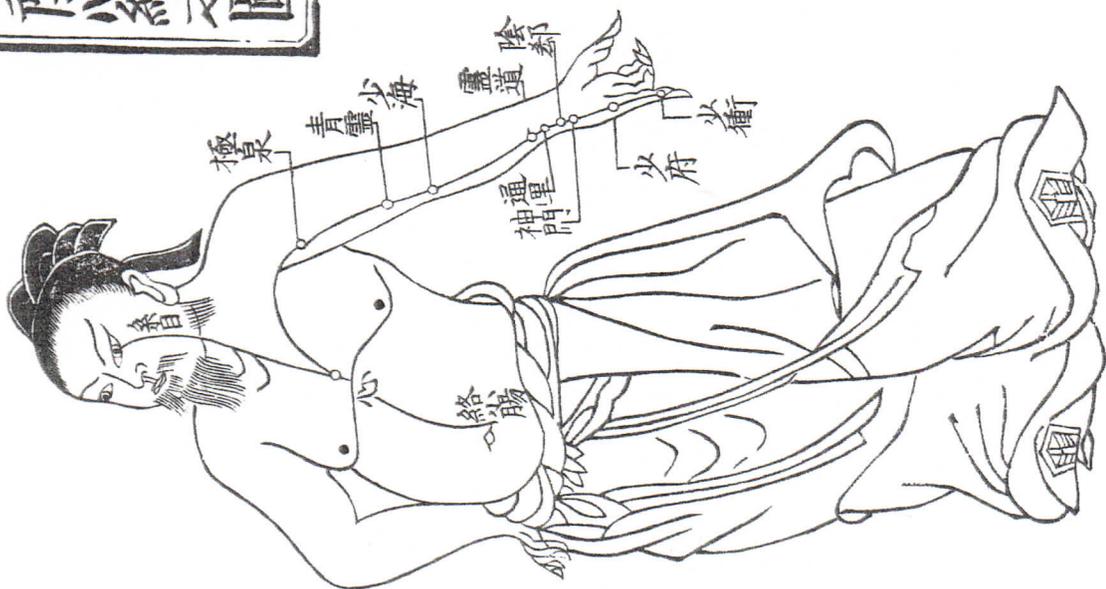
手少陽三焦經之圖



手陽明大腸經之圖



手少陰心經之圖



「靈樞經筋篇 第十三」より考察

肩の鍼灸治療において、走行の位置より陽明・少陽・太陽の経絡を用いるのはセオリーです。しかしながら今回は肩関節周囲炎の治療ということで、病の性質から筋肉の病と捉えて、筋肉の繋がりを学ぶべく、四本の経筋の走行および主治症について調べました。

そこに書かれている各経筋の走行を「十四経發揮」滑伯仁著の経絡図に書き込み、経絡と経筋の走行の違いを把握したいと思います。

▼手太陽経筋

手太陽之筋 起於小指之上

結於腕 上循臂内廉 結於肘内銳骨之後 彈之應小指之上

入結於腋下

其支者 後走腋後廉 上繞肩胛 循頰 出走太陽之前 結於耳後完骨

其支者 入耳中

直者 出耳上 下結於頷 上屬目外眥

▽主治症

其病小指支肘内銳骨後廉痛 循臂陰 入腋下 腋下痛 腋後廉痛 繞肩胛

引頷而痛 應耳中鳴痛 引頷 目瞑 良久乃得視

頸筋急 則爲筋癭頸腫

▼手少陽經筋

手少陽之筋 起於小指次指之端

結於腕 上循臂 結於肘

上繞臑外廉 上肩 走頸 合手太陽

其支者 當曲頰 入繫舌本

其支者 上曲牙

循耳前 屬目外眥 上乘額 結於角

▽主治症

其病當所過者 即支轉筋 舌卷

▼手陽明經筋

手陽明之筋 起於大指次指之端 結於腕

上循臂 上結於肘外 上臑結於髑

其支者 繞肩胛 挾脊 直者 從肩髑上頸

其支者 上頰 結於頰

直者 上出手太陽之前 上左角 絡頭 下右頷

▽主治症

其病當所過者 支痛及轉筋 肩不舉 頸不可左右視

▶手少陰経筋

手少陰之筋 起於小指之内側 結於鋭骨 上結肘内廉

上入腋 交太陰挾乳裏

結於胸中 循臂 下繫於臍

▽主治症

其病内急 心承伏梁 下爲肘網

其病當所過者 支轉筋 筋痛

▶治療穴について

続いて、手少陰心経の経穴名から治療穴を考察する。

五行の思想より、筋肉も含まれる「木」に通じる名前を持つ経穴

▽青霊

《資料》

「靈枢新訊」小曾戸丈夫 たにぐち書店

「靈枢講義 上」渋江抽斎 著 學苑出版社

「解説 鍼灸重宝記」本郷正豊 著・小野文恵 解説 医道の日本社

「ツボ単」NTS出版

「臨床医学各論」第2版 東洋療法学校協会 編 医歯薬出版株式会社

奈良信雄 佐藤千史 三宅修司 西元慶治 山口武兼 三高千恵子 著

「図解 経筋学 -基礎と臨床-」 西田皓一 著 東洋学術出版社

「コンパクトスタディー 解剖学」 学校法人 呉竹学園

「十四経発揮」 滑伯仁