

introduction

凍結肩・肩関節周囲炎は、「五十肩」という俗称もあり、日常診療でよく遭遇するにもかかわらず、病因・病態については未解明な部分も多い疾患です。また、いまだに凍結肩は「時間が経てば自然に治る」と考えられ、積極的な治療が行われていないことも少なくありません。しかし実際には、疼痛や可動域制限が長期間残り、睡眠、仕事、家事などの日常生活に大きな支障をきたす症例もみられます。同じ凍結肩でも、患者さんの背景は年齢・性別・職業・スポーツ活動・利き手など異なり、症状や経過も多様であり、すべての患者さんに同じ治療が当てはまるわけではありません。

しかし、近年では、病理・基礎研究や画像診断の進歩によって、その病態についての理解も深まってきました。滑膜炎や関節包の線維化だけでなく、新生血管形成、炎症細胞浸潤、線維芽細胞増殖、神経発芽などが相互に関与し、疼痛や拘縮を形成する病態が徐々に明らかになってきています。

また、治療の選択肢も大きく広がっています。従来の薬物療法、関節内注射、リハビリテーションなどの保存療法に加え、体外衝撃波治療、神経ブロック、サイレントマニピュレーション、麻酔下徒手授動術、エコーガイド下の各種手技、運動器カテーテル治療、鏡視下関節包切離術など、現在ではさまざまな治療法が選択できるようになりました。

本特集では、まず凍結肩の概念、病態、画像診断、基礎研究の最新情報を整理したうえで、保存療法から最新の低侵襲治療、手術療法まで、それぞれの分野のエキスパートの先生方に現在の知見と実際の治療戦略をご解説いただきました。本特集が、単に治療法の優劣を論じるのではなく、病態・病期・疼痛・可動域制限を見極め、個々の患者にとっての「最適解」を考えるための道標となれば幸いです。

春日井整形あさひ病院 スポーツ医学・関節センター
岩堀裕介