

肩関節周囲炎 リハビリテーションプログラム

● 肩関節周囲炎とは

肩関節周囲炎は、肩の痛みや動く範囲が狭くなり、生活の中で困ることが多くなる疾患です。

一般的に四十肩、五十肩とも呼ばれています。

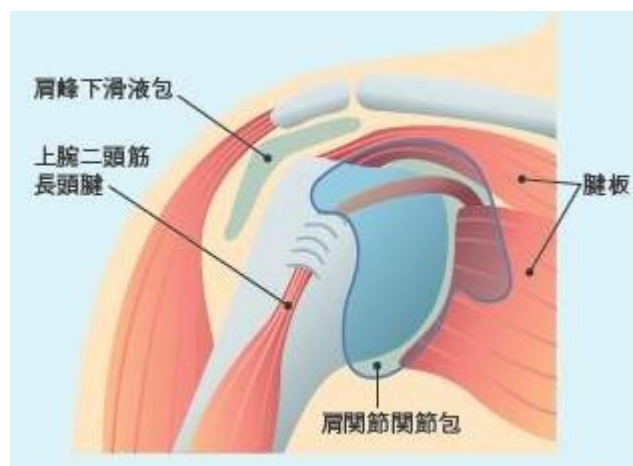
40～70歳の年齢層に発症し、人口の2～5%がかかるとされており、特に40～60歳の女性に多いとされています。



● 症状

肩を動かすときや、夜中にズキズキする痛みが出現し、眠れないこともあります。

肩の動きが悪くなることで、手をあげたり、服を着替えることが不自由になります。



● 回復経過と理学療法の流れ

典型的な肩関節周囲炎は次の3つの病期を経て、1～3年くらいの経過で回復します。

炎症期

初めの症状として**痛みが出現**し、肩を動かすことが苦痛になります。**安静時の痛み**や**夜間痛**を生じるようになり、拘縮（関節が動きにくくなった状態）が徐々に進行します。

- ・ 疼痛緩和を目的とした運動制限（ポジショニングによる安静）
- ・ 痛みの生じない範囲での肩関節運動

拘縮期

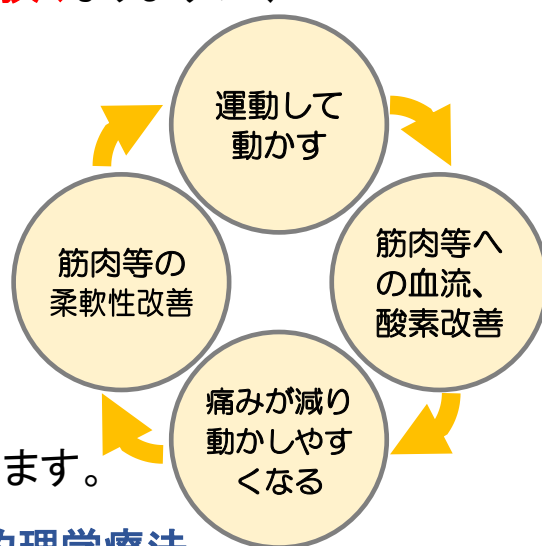
拘縮が中心となり、**あらゆる方向に動きが狭く**なりますが、**痛みは軽快**していきます。

- ・ 他動的関節可動域の拡大
- ・ 痛みのない運動範囲を増やす

寛解期

拘縮が徐々にとれて、**動きが改善**していきます。

- ・ セルフエクササイズを中心とした積極的理学療法



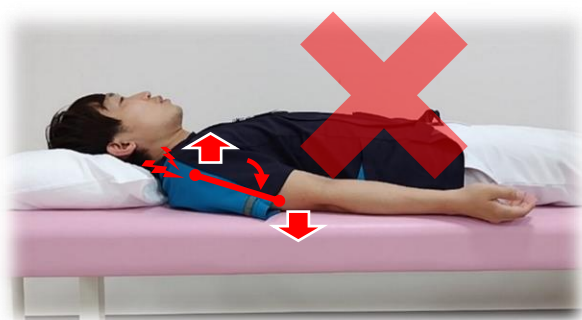
● 良肢位(安静肢位)

痛みが強い時は、**楽な姿勢**で**安静**にすることが大事です。

寝ているときや座っている時の環境を整えましょう。

※肘を肩より下げないようにしましょう。

※痛い方はなるべく下にしないようにしましょう。



肩甲骨が固定されると肩関節は伸展されます。病期により発生機序がことなりますが、肩峰下圧の上昇が引き金とされ、夜間痛を生じていると考えられています。

(仰臥位での安静肢位)

肩関節の伸展、外旋を回避するために、上肢を支えるようにクッションやタオルを肘と腹部に置くようにすると、就寝時の夜間痛が軽減します。



- 肩はベッドから浮きすぎないようにします
- 肘の下にタオルを入れて肘を上げます

(側臥位での安静肢位)

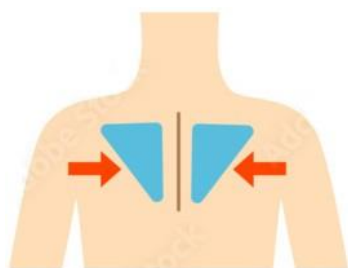
水平内転を防止するよう大きめの抱き枕などで支えると効果的です。



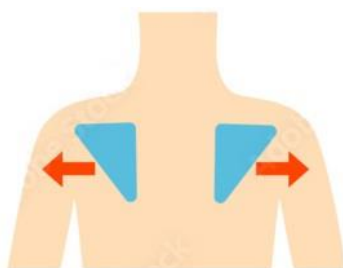
● 肩甲骨の動き

肩甲骨の動きが悪くなることで肩の動きが悪くなります。

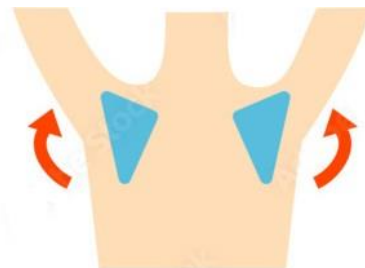
肩甲骨周りを柔らかくして肩を楽にしましょう！



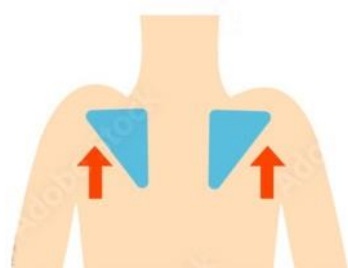
内 転



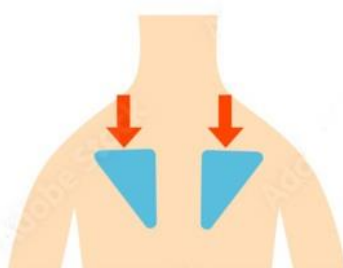
外 転



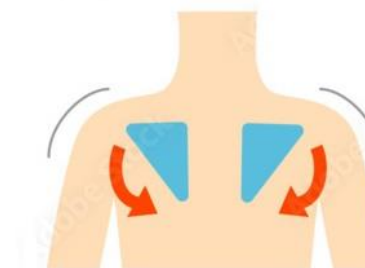
上方回旋



挙 上



下 制



下方回旋

● リハビリテーションプログラム

肩関節・肩甲骨周りも含めて筋肉の活動を高めます。

痛みがなくなったら積極的に動かしていきましょう。



《運動を行う際の注意》

- ・ 痛みや辛さを感じない程度の強さで行いましょう
- ・ 力が入りすぎないように注意して、無理のない程度でゆっくり
行いましょう
- ・ 息を止めずに行いましょう
- ・ 10～15回を目安に、1日2～3セット行いましょう

(肩甲骨周囲の運動)

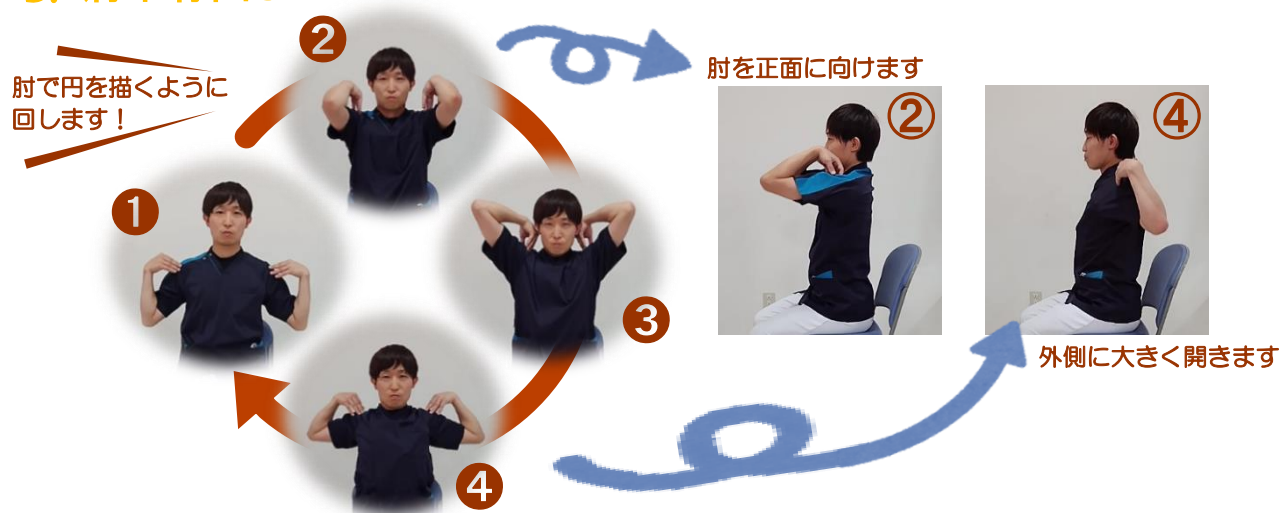
1. 挙上・下制



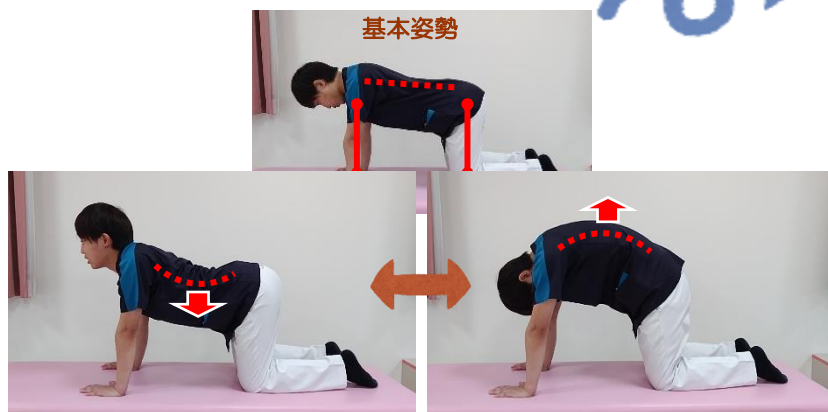
2. 内転・外転



3. 肩甲骨回し



4. キャット&ドッグ



応用 POINT !

床に胸を付けるようにお尻を後ろに引きます。無理のない範囲で、脇の下までしっかりと伸ばしましょう！

お祈りポーズ



(棒体操)

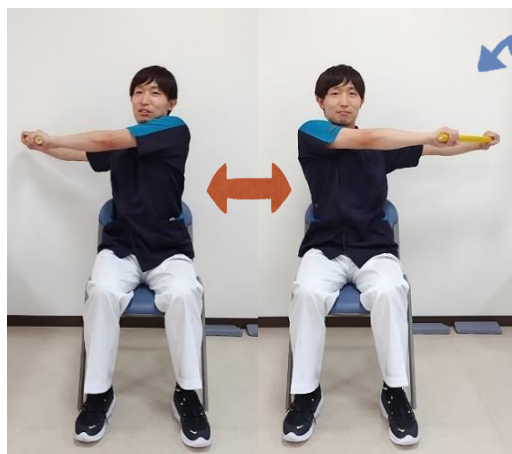
5. 腕の上げ下げ



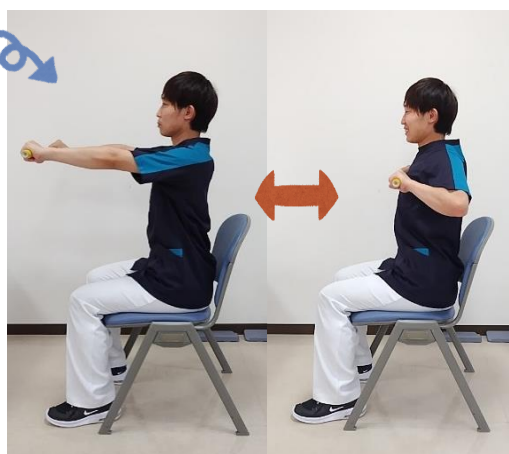
6. 体幹の側屈



7. 体幹の回旋



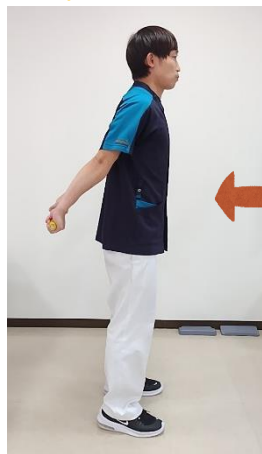
8. 突き出し・引き込み



9. 横振り



10. 後方伸展



11. 後方挙上

