

<夜間痛の病態～肩関節疾患における文献的考察～>

- 夜間痛
肩が痛くて寝ることができない→睡眠障害
- 夜間痛の特徴
 - ⇒65歳以上に比べ65歳未満で多い
 - ⇒女性に多い
 - ⇒腱板断裂・不全断裂の修復にて改善する
 - ⇒肩峰下除圧術にて肩峰下圧が低下する
 - ⇒骨内圧を高めていくと夜間痛と同様の疼痛が誘発される
 - ⇒1st外旋・結帯動作の可動域減少
 - ⇒rotator cuffのspasmがある
 - ⇒肩甲上腕骨間角度が増大する
 - ⇒立位<仰臥位<側臥位で肩峰下圧が増大する
- 夜間痛の解釈
 - 1次的要因
腱板炎や肩峰下滑液包炎による疼痛を基盤に筋攣縮が生じ、肩峰下圧や骨内圧が上昇
 - 2次的要因
炎症後に生じる組織間癒着や肩関節周囲の拘縮が肩峰下圧や骨内圧の上昇に関与
- 理学療法のかえ方
 - 1次的要因
運動の工夫と安静を上手く組み合わせた指導
就寝時の姿勢、日常の運動範囲、注射や薬
症状の強い症例には三角巾の使用など局所の安静を図る
 - 2次的要因
理学療法が絶対適用
- 運動療法
棘上筋に対しリズムカルな反復収縮を用い、relaxationと静脈還流を改善する
棘上筋の収縮と伸張を行い肩峰下滑動機構の改善を図る
烏口上腕靭帯・腱板疎部への伸張刺激を加え、触診下にstretchを加える
- 治療成績
対象：夜間痛を有する肩関節周囲炎
治療回数は最少1回で最多18回（平均4.7回）
1週間以内50%、2週間以内77%、3週間以内86%で夜間痛が消失した

(林 2008)