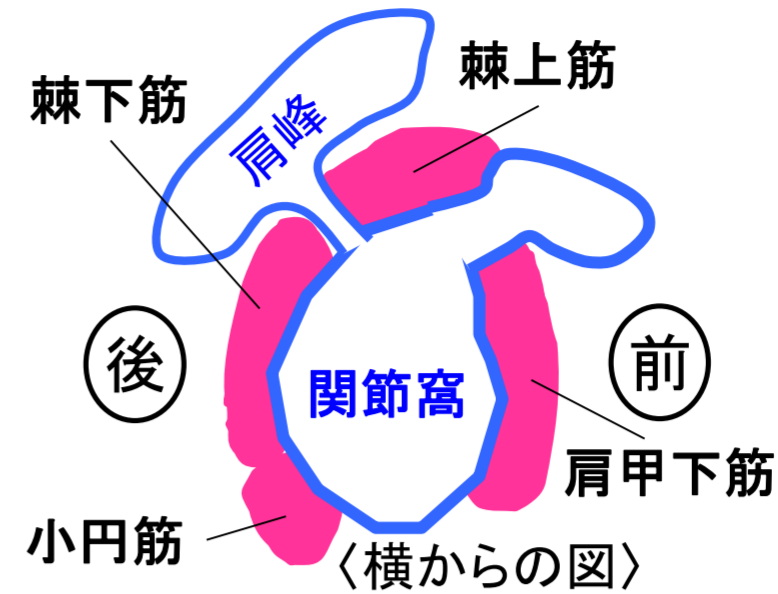
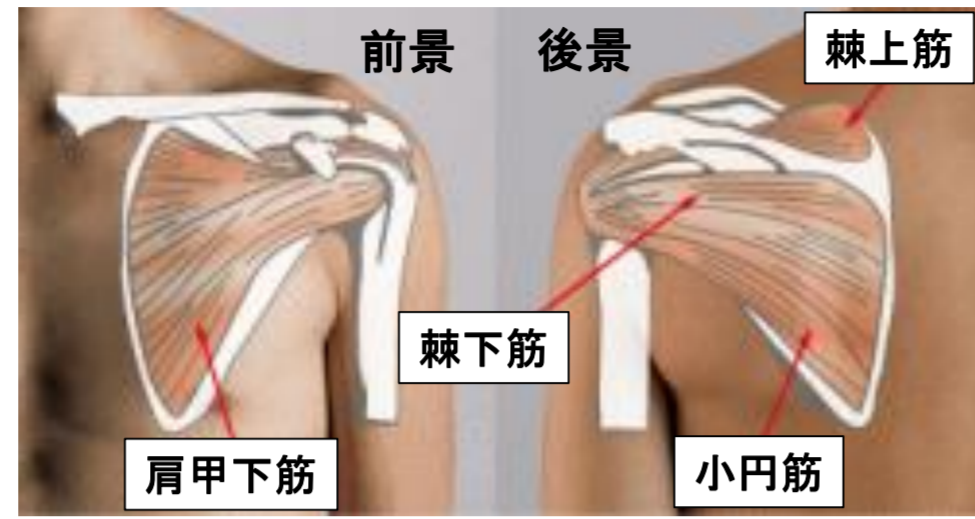
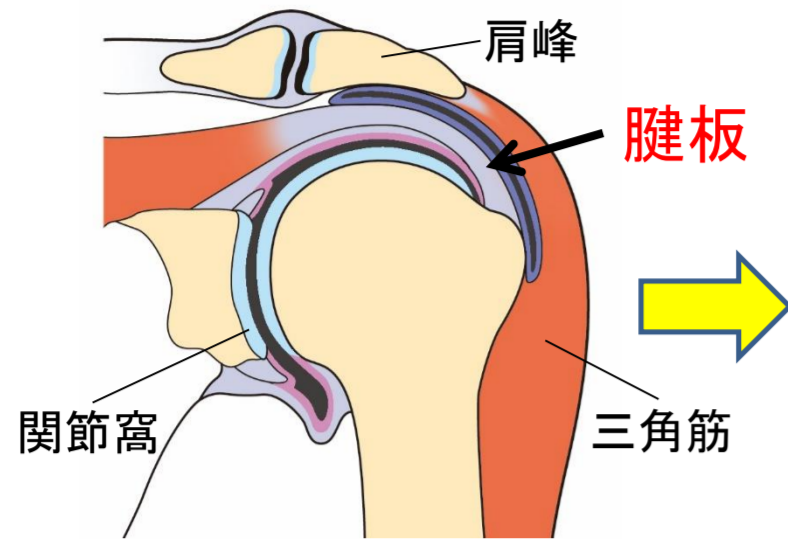


Q1. 腱板って何？

- 腱板は腕の骨(上腕骨)と肩甲骨をつなぐ板状の腱で、腕を上げたり下げたりするとき、上腕骨頭が肩甲骨の関節窩という面とずれないようにする「肩を安定させる」動きと、「肩をひねる」動きがあります。

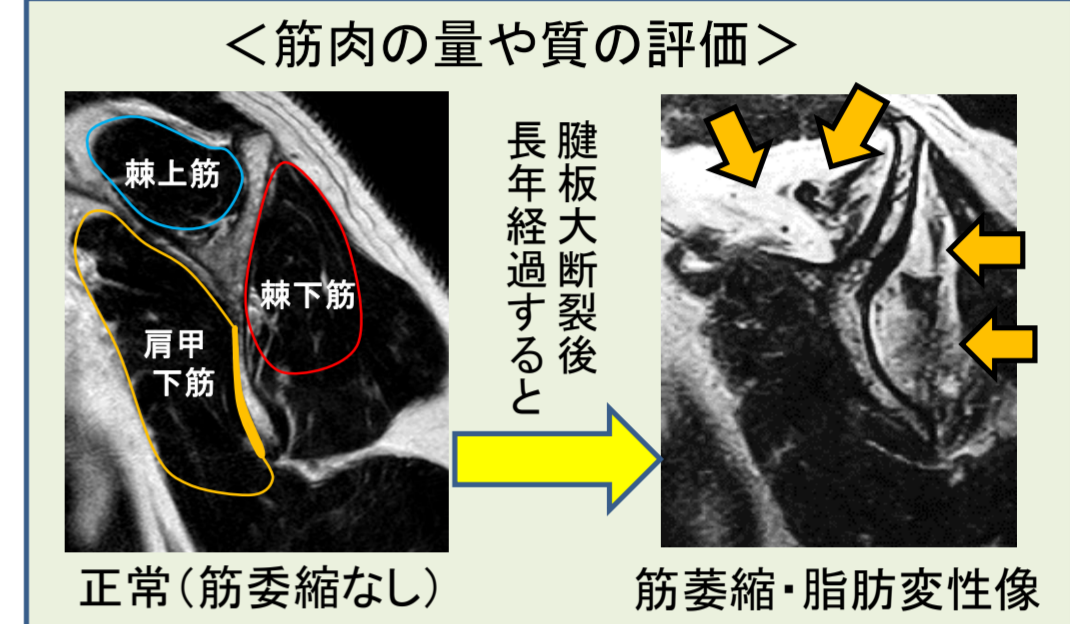
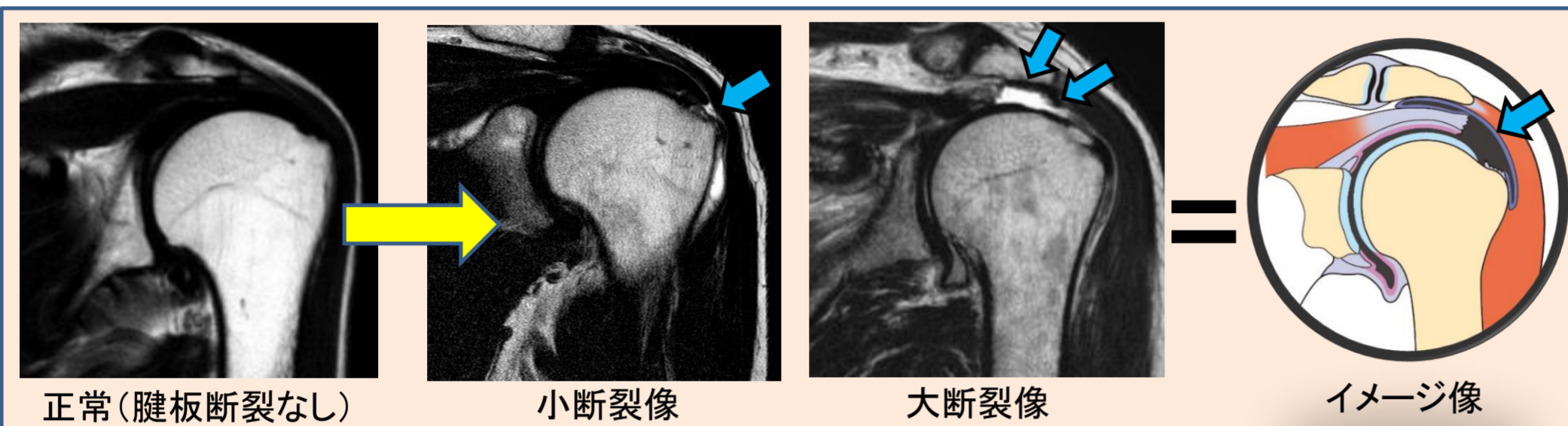


➢ 腱板は前方にある肩甲下筋、上方にある棘上筋、後方にある棘下筋、小円筋の4つの筋肉から構成されます。

➢ 肩峰に挟まれやすい棘上筋や棘下筋断裂がほとんどですが、肩甲下筋断裂も時に合併します。

Q2. 手術前のMRI検査で何をみているの？

- MRI: 腱板の断裂の有無、断裂の大きさ、筋肉の量、その他炎症や腫瘍の有無などが確認できます。
断裂のサイズや残存する筋肉の量や状態によって適切な治療方針を決定します。

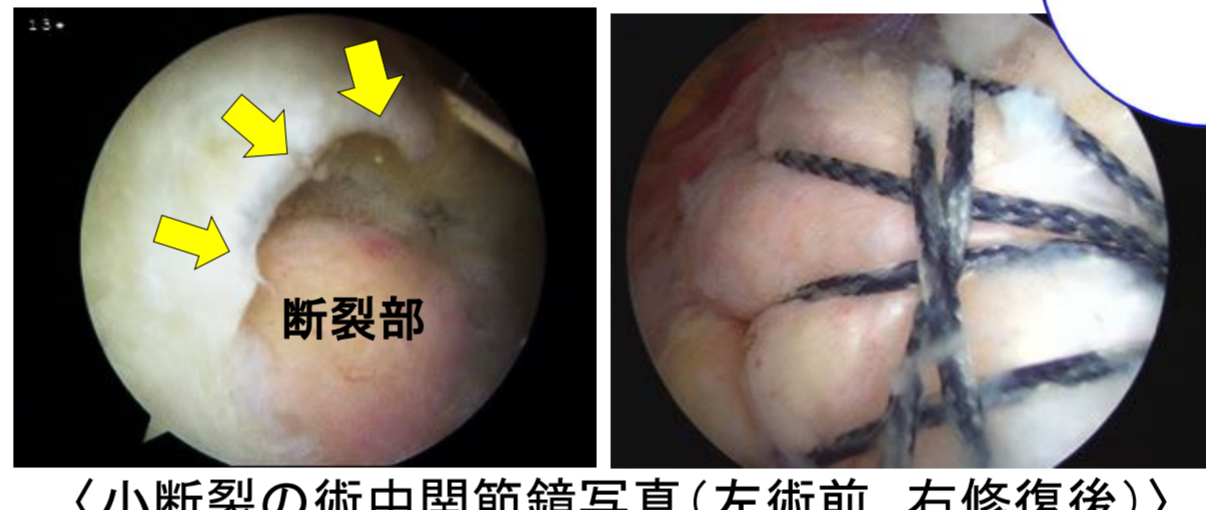
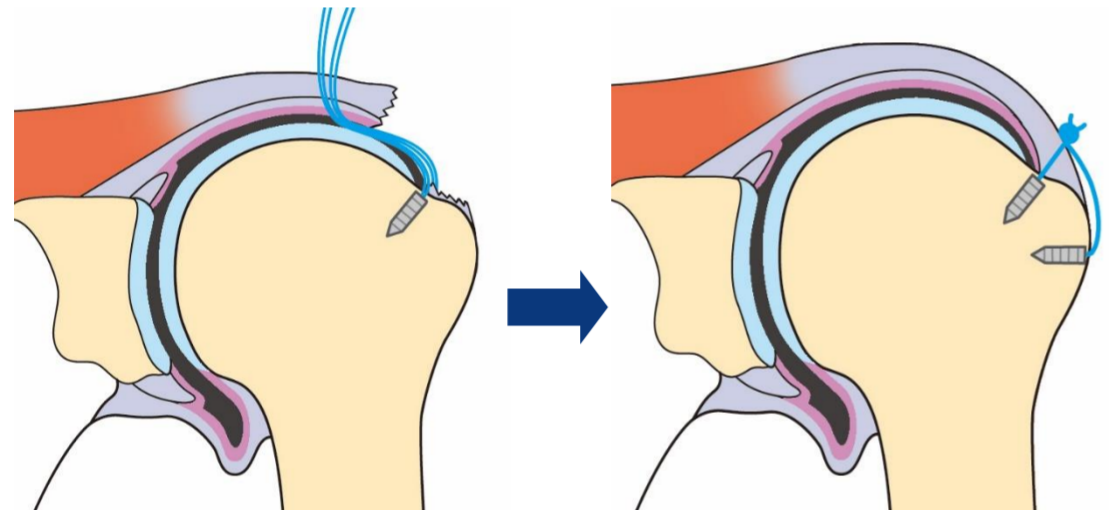


Q3. 手術はどのように行っているの？

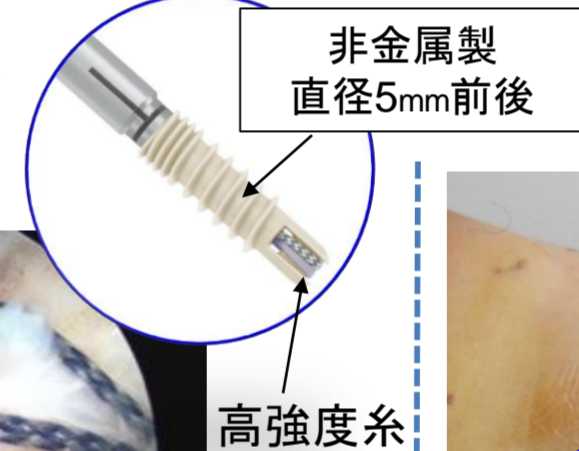
- MRIで腱板断裂があるからといって、すべてが手術の対象になるわけではありません。
投薬や注射、リハビリなどの適切な保存療法を継続して行っても痛みや脱力などの症状が改善しない場合に手術治療が選択されます。

〈術式〉鏡視下腱板修復術 糸のついたビス(右写真参照)を骨に打ち込んで断裂した腱板を修復

- すべて関節鏡(内視鏡)で行っております。傷は0.5~1cm前後の傷が5~8カ所できます。
- 手術時間: 1~2.5時間程度(断裂のサイズや手術の難易度により異なります)



〈小断裂の術中関節鏡写真(左術前、右修復後)〉



〈手術翌日の傷の状態〉

Q4. どのように麻酔をしているの？ 術後の痛み止めは？

- 経験豊富な麻酔科医の管理のもと、全身麻酔に神経ブロックや鎮痛剤持続皮下注射を併用して麻酔を行っています。

全身麻酔 = 手術室に向かう前に、病棟で点滴を留置します。

手術室で点滴から薬をいれて眠った状態で手術を行います。

腕神経ブロック = 全身麻酔に加えて、首の付け根にブロック注射をして肩から腕にいく神経を麻酔します。(右写真参考)

このブロックにより、最も痛みの感じる術後12時間はほとんど痛みを感じることはありません。

持続皮下注射 = 鎮痛剤を持続的に皮下に注入(専用のキットがあります)することで術後24時間の痛みを緩和します。

痛み止め = 退院まで食後と寝る前に鎮痛薬を内服します。さらに痛みが強い場合は筋肉注射や坐薬を追加します。



神経ブロック (超音波併用)

Q5. 入院期間は？

- 通常、5泊6日の入院で、術後4日目に退院となります。(※ ベットの空床状況により、手術当日に入院して4泊5日のこともあります。)

初日(術前日)

装具合わせ、手術側わきの剃毛
入浴・リハビリ術前評価

2日目(手術当日)

手術
術後3時間で歩行・飲食許可

3日目~5日目(手術翌日~3日目)

リハビリ開始、創部消毒(ドレーン抜去)
更衣・シャワー・装具着脱訓練

6日目(術後4日目)

リハビリ
退院

Q6. 退院後の生活は？ 装具をいつまで装着するの？

更衣・入浴: 退院直後から自分自身で可能となります。(正しい方法を入院中に指導します)

リハビリ: 術翌日より開始し、退院後は通院リハビリとなります。

抜糸: 術後10日目頃に外来で行います。(※抜糸前は傷口の汚染に注意してください)

装具: 約3~4週間継続します。(大断裂では右端写真のように枕の大きい装具となります)

運転: 装具がはずれてから可能となります。



Q7. 仕事復帰やスポーツ復帰の時期は？

- **仕事復帰に関して**

術後約1ヶ月間はある程度の痛みを伴います。デスクワークであれば、退院後すぐに許可しておりますが、注意を要します。軽作業から重労働の場合は、職場や社会環境により異なりますので仕事復帰の時期に関しては医師と相談してください。

- **スポーツ復帰に関して**

手術をした組織の修復には約3ヶ月を要するため、再断裂は3ヶ月以内に多いといわれています。したがって、肩に負担のかかる運動は少なくとも術後約3ヶ月以降となります。年齢や断裂形態、筋力、競技種目、術後の回復具合により異なりますが、スポーツ復帰はおおむね5~6ヶ月以降が目安です。医師や理学療法士と相談して段階的に復帰を目指します。

- **通院について**

術後3~6ヶ月時に超音波(本院)、1年時にMRIで腱板の状態を確認し、原則2年間は診察を継続し、肩の状態を定期的に確認します。