

**肩の痛みを放置しないで  
早めの治療が大切**

人体の中で、最も可動域が大きい関節でありながら、構造が浅く不安定さがある「肩関節」。ボールとソケットのような構造をイメージすると分かりやすく、丸い上腕骨頭と、受け皿のような役割を担っている肩甲骨の関節窩で構成されています。さらに、腱板と呼ばれる肩甲下筋・棘上筋・棘下筋・小円筋の4つの小さな筋肉が集まるインナーマッスル、三角筋などのアウトマッスルが、腕の上げ下げや回転させる際など重要な役割を果たしています。

肩の痛みには、肩関節の軟骨が変性して破壊が生じる「変形性肩関節症」、肩関節と筋肉をつなぐ腱が切れて骨の変形が進む「腱板断裂性変形性肩関節症」、免疫機能の異常によって軟骨や骨に炎症が広がり、関節を破壊し変形を及ぼす「関節リウマチ」などがあります。初期の場合、保存療法が行われますが進行して日常生活に支障をきたしたとすると手術を検討されます。

## リバース型人工肩関節置換術(RSA)

つらい痛みを改善！機能回復を図る高度な肩関節治療

医療技術の進歩により  
手術困難な症例も治療が可能に

近年、通常の人工肩関節置換術では対応できない症例でも機能回復が図れる「リバース型人工肩関節置換術」が登場し注目されています。1980年代にフランスで開発後、改良されて欧米やアジアへと普及、2014年、日本でも認可された新しいタイプの人工肩関節置換術で、腱板断裂による変形性肩関節症にも適応可能です。従来と異なり、骨頭と受け皿を逆転した状態で置換するため、骨頭の中心が内側になって三角筋がより効果的に働くようになり、腱板がなくても三角筋だけで腕を挙上することができます。適応は、原則70歳以上の広範囲腱板断裂や腱板機能不全を伴う関節症例で、執刀医は肩関節手術100例以上（鎖骨骨折を除く）、うち腱板断裂手術50件以上および人工肩関節全置換術もしくは人工骨頭置換術を併せて10件以上を含んでいることなど、様々な基準を満たす必要があります。そのため、全国でも限られた一部の医療機関でのみ行われている手術です。



医療法人社団協友会

**千葉愛友会記念病院**  
Chiba Aiyukai Kinen Hospital

### 肩、四肢外傷、人工関節に専門医が対応します

当科は、肩関節疾患、四肢外傷、人工関節（肩、股、膝）を3本立てとし、あらゆる整形外科疾患に対応し、かつ、専門性を高めております。50歳以上の6人に1人以上は、「肩腱板断裂」という、治療介入が必要な状態です。肩が痛い⇒ただの50肩⇒放置、という誤った認識が広く通っているため、気づいた時には手遅れ、という状態の方が多く見受けられます。手遅れになる前では、小侵襲の関節鏡治療で肩腱板断裂は完治が目指せますが、「手遅れ」であったとしても、リバース型人工肩関節全置換術にて良好な機能回復を目指します。地域の皆さまに、より良い医療を提供できるよう職員一同取り組んでまいります。



整形外科部長  
**水谷 将大**

日本整形外科学会認定  
整形外科専門医

千葉県 流山市緒ヶ崎1-1  
☎04-7159-1611  
JR武蔵野線・つくばエクスプレス線  
南流山駅より徒歩約12分  
【診療時間】9:00~13:00 / 14:00~17:30  
【休診日】日、祝、年末年始

千葉愛友会記念病院



# 名医を探せ!!

## 人工関節置換術

毎日新聞出版より4月22日発売の雑誌サンデー毎日の『治療最前線 Vol.91 リバース型人工肩関節置換術(RSA)特集』に整形外科部長 水谷将大が掲載されました。雑誌内の記事については、関連ウェブサイト「名医を探せ!!」にも掲載されています。