

機能解剖講座～五十肩と鎖骨～

今回のテーマは比較的に多い五十肩！
についてお話ししていきます。

多いですね、30代半ばでも「先生、五十肩かな？」
という方いますよね。

70になっても五十肩
結構あるんでよね。

では、実際に五十肩
病名で言うと肩関節周囲炎や

凍結肩とかフローズンショルダーという
病名になったりしますけども

なぜ、そうなるんだ？ということで
機能解剖的にお話していこうと思います。

肩関節を構成しているものは何ですか？

おおまかに言うと
鎖骨と上腕骨と肩甲骨です。

これがどういう組み合わせで肩は
できてるんだろう？
骨的なところで話をしますけども

皆さん、四十肩・五十肩に
アプローチする時に
鎖骨って考えますか？

なかなか考えないかもしれないですけども
鎖骨は大事なんですね。

鎖骨がないと、どうなるかという
肩幅がなくなっちゃうんです。

時に、先天性鎖骨欠損症という方が
いるんですけども
そういう人は元々肩幅がないんですよ。

人間は手が、肩甲骨を含めた上肢帯が
体から遠ざかる、体幹から少しでも

遠ざかることによって
自由度が増すことで
いっぱい動くようになりました。

ある意味、胸骨と肩甲骨の間にある
突っ張り棒的な役目を
しているのが鎖骨です。

突っ張り棒で遠くにいったから
動くようになりました。

これが近くなってくると
可動性は落ちますよね。

その動かしにくくなる中で
皆さん動かすので

あっちらこっち
おかしくなってしまうんですね。

四十肩・五十肩の方は
肩が内転して肩が凝ってしまい

その状態で動かしていく中で

突然、肩が動かなくなった
というパターン多いので

方法としては
やはり胸を張る・胸郭を拡大させて

肩関節の自由度を上げること
考えないとそもそもの治療が始まらないです。

肩を治すため・改善させるために
本来の形に戻しましょう
というのが正しい考え方になってきますので

鎖骨にもアプローチすることが
非常に大事になってきますので
鎖骨を治療する時にイメージしてみてください。