

## 研究概要

### 1. 研究名称 または課題名テーマ等

肩甲下筋断裂併発症例の鏡視下腱板修復術後早期の肩関節可動域と術後12ヶ月の治療成績の関係—後ろ向き研究—

### 2. 研究責任者(当院)

所属：リハビリテーション室

氏名：奥村 太朗

共同研究の場合は代表機関 及び 代表者名

機関名：なし

代表名：なし

### 3. 分担研究者

所属：整形外科

氏名：伊勢昇平

所属：リハビリテーション室

氏名：白井智裕、小川侑男、廣田知佐恵、桑原康太

### 4. 研究対象者

2018年8月1日～2022年12月31日の間に、聖隷佐倉市民病院において  
腱板断裂に対して鏡視下腱板修復術を受けた方

### 5. 研究の必要性

腱板は棘上筋、棘下筋、小円筋、肩甲下筋の4つから構成されている。腱板断裂に対する鏡視下腱板修復術は広く普及しており、術後治療成績も良好な成績が報告されている。しかし、修復腱板の再断裂や肩関節拘縮などの合併症を生じることも少なくない。良好な治療成績獲得にするには術後リハビリテーションも手術手技と同様に重要である。鏡視下腱板修復術後のリハビリテーションのコンセプトは再断裂予防しながら日常生活に必要な肩関節可動域の獲得を目指すことである。特に術後早期では修復腱板に負荷がかからない肩関節可動域訓練が理想とされている。肩甲下筋断裂併発した2腱以上の腱板断裂症例では難渋を示すことも多く、術後早期に獲得すべき肩関節可動域については不明である。以上のことから、今回肩甲下筋断裂併発した腱板断裂症例を対象とした術後早期の肩関節可動域と治療成績の関係を検討することで、良好な治療成績の獲得に必要な術後早期の肩関節可動域を設定することで、リハビリスタッフが安全かつ良質なリハビリテーションの提供に繋げることができると考えられる。

### 6. 研究等によって生ずる個人への影響と医学上の貢献の予測

後ろ向きコホート研究であり、日常診療にて収集した情報のみを使用するため、本研究によって生じる個人への影響はないと考えられる。

今回の検討による医学上の貢献の予測としては、術後早期に獲得すべき肩関節可動域を明確にす

ることで、患者の再断裂予防や良好な肩関節可動域の獲得に繋げることができ、治療成績が向上する。また、リハビリスタッフにおいても具体的な数値で示すことでリハビリテーションのリスク管理や質向上の一助となると考えられる。

**7. 対象者、関係者等からの問合せ先(当院)**

連絡先番号：043-486-1151（代表）

担当者氏名：奥村太郎

対応時間：8:30-17:00

**共同研究において専用窓口がある場合**

なし