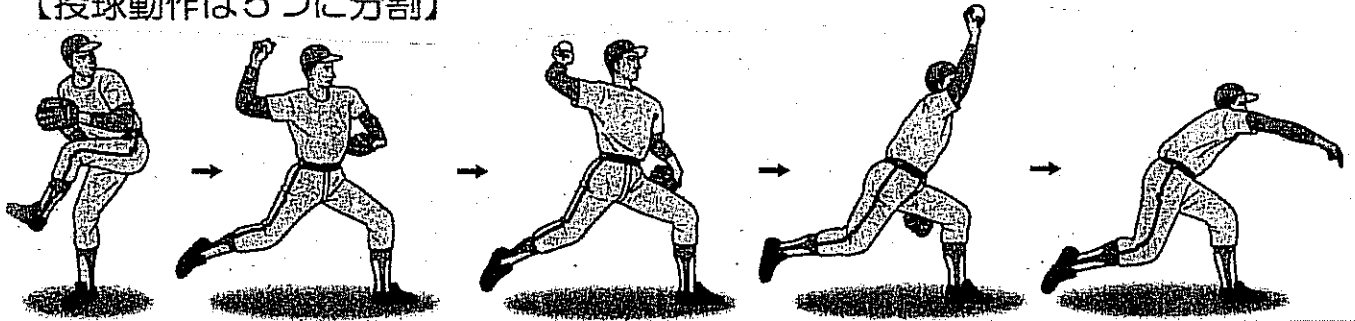


リハビリニュースNo.55

～野球肩、野球肘について～

野球肩や野球肘は、野球やテニスのサーブなどの『投球動作』を頻繁に行うスポーツで多く発症するといわれ、野球肘は特に10歳以上の投球動作を頻繁に行う男子に多いといわれています。

【投球動作は5つに分割】



① Windアップ期 ② 早期コッキング期 ③ 後期コッキング期 ④ 加速期 ⑤ フォロースルー期

《主な原因》

②～④に起こる、急激な肩関節の外転・外旋方向、肘関節の外反へのストレスが肩周囲の骨、軟骨、軟部組織に力学的ストレスが繰り返されることにより起こり、それらは投球フォームや投球数・投球頻度が大きく関係しています。投球フォームに関しては、肩甲帯・体幹・股関節・膝関節・足関節・足部の機能低下により、肩・肘関節にストレスのかかりやすい投球フォームを繰り返してしまうことが原因といわれています。(①と⑤における原因は割愛させていただきます。)

《固有症状》

【野球肩】：肩関節外側・前方・後方の疼痛、腫脹

～滑液包や関節唇などの軟部組織・筋・腱の損傷による不安定感～

【野球肘】：肘関節内側・外側・後方の疼痛、腫脹

肘関節内側：内側側副靭帯の損傷、骨端線の拡大・裂離などの変化

外側：離断性骨軟骨炎、肘関節ロッキング、関節軟骨の遊離・壊死

後側：尺骨肘頭と上腕骨肘頭窩の衝突による骨棘形成

※大人と子供によって症状が出現する部位に差があるといわれています。

大人：筋肉・靭帯の実質部

子供：筋肉・靭帯の実質部ではなく、筋・靭帯の付着部

《治療法》

治療は保存療法が原則です。しかし3カ月以上の安静治療にて軽快の見られない場合、手術を行うことがあります。保存療法においては疼痛がある場合、投球動作を一時的に中止し、短縮筋のストレッチングや弱筋の筋力強化訓練や肩関節が求心位を取れるよう筋の再学習を行います。肩・肘関節へのストレスを軽減させるためには、投球フォームの改善や投球数の管理も治療に必要な要素となってきます。

初期の段階（漠然とした肩・肘の違和感）では、来院し治療を始めることで、症状の重症化を防ぐことができますが、関節可動域制限や明らかな疼痛が発生した時期では関節面に不可逆的な変化を生じており、完全な治癒は難しい場合があるので、初期の段階で診断し治療を行うことが大切です。