Column
ドクター's コラム

成長期の上肢スポーツ障害

VOL.3

佐藤 信隆 Sato Nobutaka

昭和町にある「さとう整形外科」院長。手外科専門医として、スポーツ障害を含め上肢を専門に、山梨大学医学部附属病院、国立甲府病院などで長年にわたり診療にあたる経歴を持つ。

東京オリンピックの年となり、スポーツのニュースを聞く機会が多いことと思います。スポ少等の活動が盛んになってきた一方で、子どもの塾通いやスマホなどの浸透が進み、運動不足の子も多く見られます。厚労省の統計でも1週間の運動時間は2極化しています。たまに運動をする子は上手に怪我を避けることができず、運動を多くしている子は"やりすぎ"で怪我をすることがあります。そこで今日は、成長期の肘・手のスポーツ傷害について説明いたします。

成長期のスポーツ傷害の特徴は、ぶつけたりひねったりしたときの力の大小に関わらず、成人では考えられないほどの損傷を生じることです。また関節周辺の外傷は靱帯損傷よりも骨折を起こしやすいのが特徴です。大人と違い、靱帯そのものよりも靱帯が骨に付いている部分の方が柔らかく、骨をはがすような剥離骨折を生じます。

スポーツ外傷には、野球指、スキーヤーズ骨折、ボクサー骨折など競技名の付いた骨折があります。野球指(槌指)は球技(バスケ・ハンド・バレーなど)、スキーヤーズ骨折はグリップするテニス・自転車など、ボクサー骨折は空手・柔道など格闘技で起きやすいです。その他、バットやテニスラケットのグリップエンドでは「日本ハムの清宮幸太郎選手が昨年骨折した」有鉤骨鉤骨折や、スノーボード・サッカーなどで後方に手をついて転倒した際起きやすい舟状骨骨折(手のひらの骨)がよく見られます。いずれもレントゲンやCT、MRIを用いた診断が必要になり、ギプス固定や添え木で治ることがほとんどですが、ずれ(転位)が大きいと手術が必要になります。

肘のスポーツ障害では野球肘が有名です。野球だけでなくドッジボール・テニス・投てきなどの動作によっても起きます。野球肘が起こる場所は主に 肘の内側・外側・後方部です。これはオーバーユース、フォームに起因します。悪化すると骨が障害されるため、肘痛のみならず将来に禍根を残すような骨変形をも合併します。その治療は長期間の安静や手術になることが多く、予防が肝要です。野球ですと、アメリカでは以前から厳格な規定があったため野球肘は非常に少なく、一方、日本では野球肘になる子がとても多く、最近になり投球制限の規定が出されました。子どもの将来のためにも、現在の規定を保護者や指導者は意識して守ることが大事だと思います。

少しでも競技や運動を楽しめるように支えてゆくのも整形外科医の役割の一つでありますので、心配な場合はご相談を含め整形外科の受診をお勧めします。