

スポーツ損傷シリーズ

18.成長期の肘障害



監修
日本整形外科スポーツ医学会広報委員会

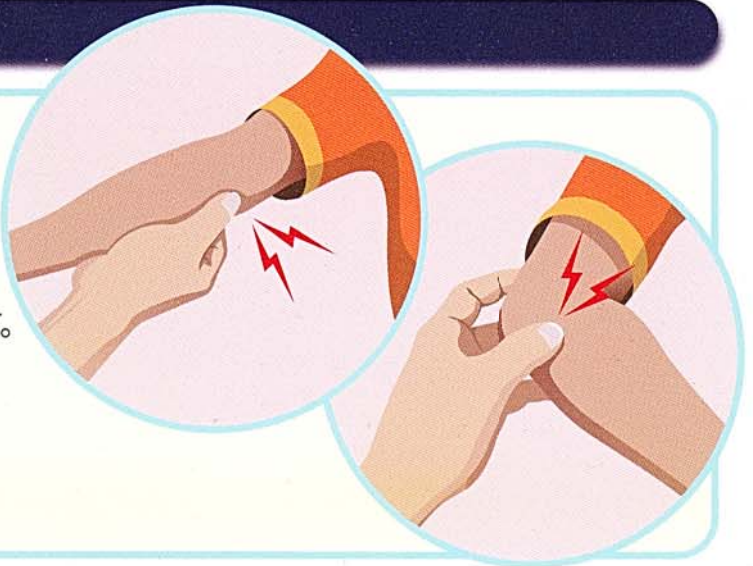


制作
三井製薬株式会社

18. 成長期の肘障害

● 発症 ●

野球の投球、テニスのサーブ、バレーボールのスパイクといった動作を繰り返して行うことで、肘関節の同じ部分に力がかかり続けます。成長期のこどもは、おとなに比べると骨や軟骨が弱いため肘関節の障害が発生しやすいです。外側障害、内側障害、後方障害の3つに大きく分けられています。障害のあるところを押すと痛みが生じます。また、肘の動きが悪くなることがあります。

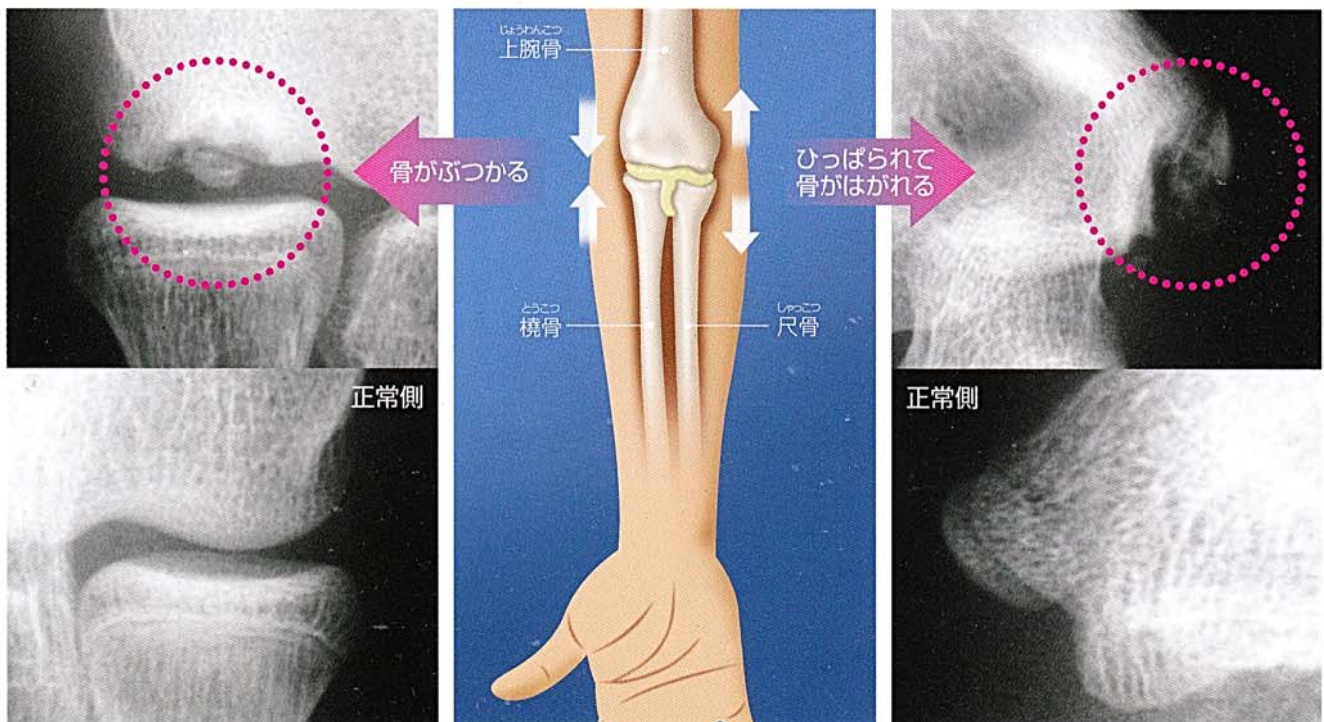


● 病態 ●

外側障害は、外側の骨(上腕骨小頭と橈骨頭)がぶつかることで生じます。内側障害は、内側の骨(上腕骨内側上顆)に付着している筋肉や靭帯に骨が引っ張られて生じます。外側障害の代表的なものに上腕骨小頭離断性骨軟骨炎、内側障害の代表的なものにリトルリーグ肘があります。

外側障害

内側障害



● 診断 ●

X線撮影が補助的診断の基本です。CTや超音波検査、MRIを追加して行う場合もあります。



伸展位正面像



45°屈曲位正面像

● 治療 ●

- ①肘を使う運動を制限します(1~3ヶ月間)。
- ②外側障害がある場合は手術が必要となることもあります。
- ③症状がなくなっても、急がずに少しずつ運動を再開します。

● 予防 ●

- ①しっかり休んで疲れをとる。
- ②運動前後にからだの手入れ(ストレッチなど)をする。(うでだけでなく腰やあしも含めて全身の手入れが大切です)ウォームアップ→運動→クーリングダウンをひとつの流れにする。
- ③自分のフォーム・動き方をチェックする。
- ④同じ動作の繰り返しをさけて、左右のバランスをとりながら全身を動かす。
- ⑤自分のからだをチェックする(痛い場所がないかどうか、関節の動きが悪くないかどうか)。
- ⑥発育(体格)に応じた指導を受ける。
- ⑦いったん発症したら定期的に病院でチェックを受ける。



監修
日本整形外科スポーツ医学会広報委員会



制作
三栄製薬株式会社