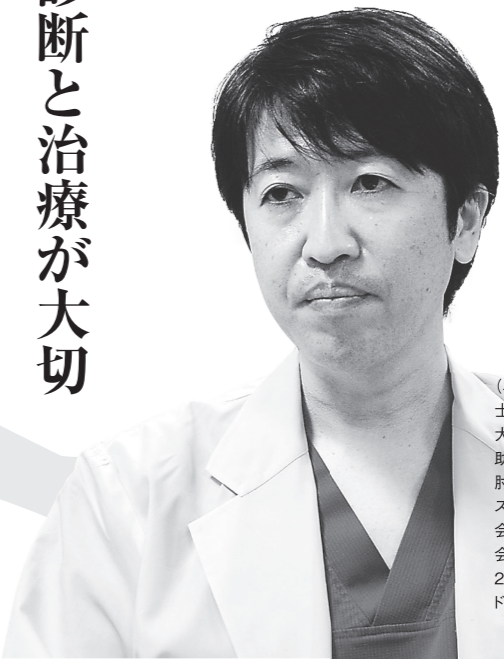


# 肘のスポーツ障害の中で最も多い

# 野球肘 早期段階で適切な治療を

肘関節に障害が生じて肘が曲がらなくなると、「手」を顔に近づけることができなくなり、顔を洗ったりご飯を食べたりする事が困難となります。日本の国民的スポーツである野球により、その肘関節機能が障害されることがあります。今回は、肘のスポーツ障害のなかでも最も多い「野球肘」について、社会保険仲原病院整形外科の岡田貴充先生に、病態や治療、予防法などを伺いました。

社会保険仲原病院整形外科  
岡田 貴充先生  
に聞く



(おかだ・たかみつ) 1999年九州大学医学部卒、医学博士。九州大学病院整形外科、北里大学整形外科講師、九州大学病院リハビリテーション部助教、九州大学病院整形外科助教、診療講師を経て2019年から現職。専門は肩関節外科、肘関節外科、手外科、末梢神経疾患。日本スポーツ協会公認スポーツドクター。日本整形外科学会専門医、日本手外科学会手外科専門医、日本手外科学会代議員、九州肩関節研究会世話人、九州手外科研究会会長・世話人などを歴任。2011年から2018年まで福岡ソフトバンクホークスサポートドクターを務める。

## 正しい診断と治療が大切

―肘関節とはどのような関節ですか。

人は生活する上で、ものを握ったり、つまんだりと非常に多くの動作を手・手指で行っています。「肘関節」はこの手・手指を働かせる「場所」を決める役割を担います。体の近くで手を働かせる時は肘を曲げますし、遠くで手を働かせるときは肘を伸ばして遠くに手を持つて行きます。従って、肘が曲がらなくなりこの大事な手の機能を体の近くで働かせることができなくなると、顔や頭を洗えなくなったり、箸で食べ、物を口に運ぶことができなくなったりします。

―よく耳にする「野球肘」ですが、病態について教えてください。

肘関節に障害をおこすスポーツは格闘技を除くと、物を投げる「投擲競技」で生じることが多く、特に競技人口の多い野球が最多となります。投球動作で肘が大きく振られると、肘の内側には骨同士が引き離されようとする力が働き、肘の外側では骨同士がぶつかるようにする力が働きます。またボールを投げた後に腕を振り下ろすフォロースルーの時には、肘の後方にストレスがかかります。野球肘と一言でくられますが、生じる障害の部位により、おおまかに内側型、外側型、後方型に分類されます。内側型は、最近では大谷翔平選手が痛めたことでも知られていますが、肘の内側副靭帯損傷となります。子どものうちは靭帯よりも骨が弱いので、靭帯が付着する部分が剥がれる骨の障害となり、これを「リトルリーグ肘」と呼んでいます。外側型は子どもの時期に生じますが、橈骨と上腕骨がぶつかり合うストレスにより、上腕骨側が壊死様に変化する上腕骨小頭離断性骨軟骨炎という病気が生じます。後方型では、子どものうちは肘頭と呼ばれる部分の成長線が閉鎖すべき時期に閉鎖しない「肘頭骨端線閉鎖不全」という病態をとり、高校生以上では、「肘頭疲労骨折」という病態をとりま。

―診断について教えてください。

私の外来を受診する時点では、野球少年はある程度病状が進行していることがほとんどです。そのため「野球検診」といって、少年野球が行われている現場に

―治療はどのように行いますか。

野球で肘を痛める原因は、①投球数が多いこと、②コンディショニングの不良（股関節や肩関節、肩甲骨まわりなどを「硬い」まま放置している）、③悪い投球フォームの3つの要素により起こります。特に身長が急速に伸びる成長期は、骨の急速な成長スピードに筋肉の成長スピードが追いつかず体が硬くなりやすい時期にあたり、外来を受診する小・中学生のほとんどはこのコンディショニングの不良の状態にあります。また様々な研究により、野球による肩・肘傷害が生じやすい投球フォームも分かっていますので、我々医療サイドからはこれらのコンディショニングと投球フォームをリハビリを通して改善させています。投球数に関しては、野球の現場でコントロールをお願いしなければならぬ事となりますので、野球を指導する方々と意見交換を通して、子ども達にけがなくプレーを続けていける環境作りに取り組んでいます。いかに野球が上手でも、けがをしてしまうとプレーを長期間中断する必要がある出てきます。また、けがを正しく治さないと将来の夢をあきらめなくてはならなくなる現実もあります。野球指導者の方々にしても、選手がけがをしてしまうとチームの戦力ダウンから戦績が悪化してしまうのは頭の痛い問題となると思います。まず「けがをしない体作り」、けがをしたとしても早い段階で正しい診断により病気を見つけて、長期離脱とならないサポート体制を作ることが重要です。