

今回の特集テーマは「スポーツ障害」を取り上げ、この分野の第一線で活躍中の先生方にエッセンスを解説していただいた。

### ■整形外科的メディカルチェック

整形外科的メディカルチェックにおいてはスポーツ外傷・障害の評価を行うと同時に、その予防および再発予防に向けての評価を行うことが重要である。そのためには、競技特性を考慮しながら、どんなスポーツ外傷・障害が、なぜ起こるのかを理解しておく必要がある。スポーツ外傷・障害の要因となる内因性（身体特性）および外因性（外力、競技特性、環境等）因子をチェックし、それぞれに適切な対応を行えばスポーツ外傷・障害の発生はある程度予防できる。とくに身体特性評価のポイントとして、（静的および動的）アライメント、関節弛緩性およびタイトネスの評価が大切である。（奥脇 透氏，823 頁）

### ■上肢

病態診断の留意点は、① 症状の原因である組織損傷の病態診断をする、② 関節としての機能の判断をする、③ 運動連鎖から関節の障害を考える、④ 治療方法を決定する情報を得る、ことである。主要疾患として、little leaguer's shoulder、腱板損傷、上腕二頭筋長頭腱損傷、関節唇損傷、内側型野球肘および外側型野球肘について画像診断を含む病態診断、理学所見、治療方針などが解説されている。治療の基本は理学療法であり、障害された関節の機能だけでなく身体各部に残存する機能障害を改善させ、全身の運動機能やフォームを考慮しつつ上肢のトレーニングを行う。（筒井廣明氏，829 頁）

### ■体幹

腰椎の外傷・疾患を中心に解説されている。器質的疾患の主なものとして、若年性椎間板障害、成人型腰椎椎間板ヘルニア、腰部筋筋膜炎、脊椎分離症および高齢者の腰痛などがある。腰部のスポーツ障害には、腰部筋のみならずタイトネスをはじめとする下肢筋の問題が少なからず関わっている。青少年の腰痛メディカルチェック、椎間板ヘルニアの内視鏡下摘出術後のアスレチック・リハビリテーションプログラム、疼痛を伴う脊椎分離症のアスレチック・リハビリテーションの方法などが詳しく紹介されている。高齢者のメディカルチェックでは骨粗鬆症の評価が重要である。（小柳貴裕氏ら，837 頁）

### ■膝

膝関節は下肢の運動の中心であり、可動域は広いが股関節に比べて骨性安定性は低い。ため、靱帯、半月などの軟骨、筋・腱などの軟部組織で支えられている。スポーツ障害ではこれらの急性外傷と過用による慢性炎症が多く、とくに女性では下肢の骨配列異常（O 脚・X 脚や膝蓋骨の位置異常）も原因となる。側副靱帯損傷、十字靱帯損傷あるいは半月損傷においては、手術療法や装具療法による早期からの積極的な ROM 訓練・筋力強化の必要性が詳しく解説されている。（栗山節郎氏ら，847 頁）

### ■足

足関節新鮮外側靱帯損傷、足関節外側靱帯不全、距骨骨軟骨障害、有痛性外脛骨、足底腱膜炎、アキレス腱炎、アキレス腱周囲炎、アキレス腱断裂、疲労骨折、種子骨障害、などのスポーツ障害の診断、治療およびリハビリテーションについて、図を用いて詳しく解説されている。（大関 覚氏ら，853 頁）