

introduction

肉ばなれは、スポーツ現場で最も起こりやすいスポーツ外傷の1つです。私はこれまで、国立スポーツ科学センター(Japan Institute of Sports Sciences ; JISS)において、わが国のトップアスリートのスポーツ診療に携わりながら、肉ばなれを研究テーマとしてきました。その1つとして肉ばなれのMRIによるJISS分類を提言し、多くの先生方に活用していただいています。それでもまだ、肉ばなれを理解し、早期復帰や再発予防・予防ができるまでには至っていません。本号でこの特集を組ませていただいたのは、改めて肉ばなれの現状を整理したいと思ったからです。

まず、特徴的なスポーツや筋をターゲットとして、その診療の際のポイントを挙げていただきました。JISSの診療統計でみると、肉ばなれは、陸上競技、サッカー、フェンシング、レスリング、ラグビーの順に多くみられています。また部位別では、ハムストリングスが最も多く、以下、下腿三頭筋、大腿四頭筋、内転筋、骨盤筋群と続いています。今回取り上げたのは、最も症例の多かったスプリンターにおけるハムストリング肉ばなれと、重症例が多かった格闘技におけるハムストリング肉ばなれです。それに長距離走や球技系で多くみられた下腿三頭筋の肉ばなれを挙げました。またサッカー、バレーボールおよびウエイトリフティングなどで多く生じていた大腿四頭筋の肉ばなれや、フェンシング選手で多かった内転筋群の肉ばなれを加えました。さらに骨盤筋群、腹筋群のそれに大胸筋の肉ばなれについてもピックアップしました。これらの代表的な肉ばなれに関して、精通している先生方に、それぞれの肉ばなれの臨床像について解説していただき、また予防に向けての展望や課題についても提示していただいています。

次に、肉ばなれの治療について、特に手術適応にスポットを当てました。ほとんどの肉ばなれは保存療法で治癒していきますが、まれに大きな機能障害を残してしまうケースがあります。JISS分類Ⅲ型3度のような重症例について、具体的な手術症例を挙げていただきました。また保存療法では、経過観察時の診療上のポイントや、競技復帰を許可するポイントについて紹介していただいています。さらに、肉ばなれの受傷後の早期復帰に有用であろうと期待されてきた高気圧酸素療法(hyperbaric oxygen therapy ; HBO)と多血小板血漿(platelet-rich plasma ; PRP)療法に関しても、現状や今後の展望について示していただきました。

まだまだ課題の多い肉ばなれですが、本特集を通じて、早期復帰や再発予防・予防に、少しでも貢献できることを期待します。

国立スポーツ科学センター
奥脇 透