

Ⅲ. フットボール (ラグビー・アメフト) の膝靭帯損傷

吉矢 晋一

兵庫医科大学 整形外科

【ACL 損傷】

傷害の特徴：これらスポーツの選手において、手術を要する靭帯損傷の大半は ACL 損傷である。非接触外傷では人工芝にシューズが引っ掛かる受傷機転が多く、また接触外傷は外反ストレス損傷で MCL 損傷の合併例が多い。

【治療法の選択】

手術を要するものが大半である。手術には、通常、骨付き膝蓋腱 (BTB)、ハムストリング腱 (HT) を用いた解剖学的再建術が行われる。BTB は制動性に優れ、移植腱端の骨片の存在により移植腱・骨孔間の癒合においても優位性がある。一方で、移植腱採取部の痛みのために術後の膝伸展筋力回復が遅れる例が稀ながら存在する。その問題回避のために、低負荷・高反復のトレーニングやステップダウンなどの遠心性収縮が勧められている。一方、HT は移植腱採取部の問題は少ないが、移植腱・骨孔壁間の治癒不良・遅延が危惧される点である。

【再受傷】

この2種目における ACL 再建術後の再受傷率は高く、前らは復帰率 95%であったものの、19%において再建靭帯の再断裂をきたした、と述べている。また高澤らはラグビー選手において、高校時に再建手術を受けた選手の平均 4 年弱の経過で 29%の再受傷率を報告している。再断裂の受傷機転は我々の経験では非接触外傷が約半数を占めており、今後これら再断裂をいかに防止するかが、大きな課題である。

【PCL・MCL 損傷】

これら 2 靭帯の損傷は、複合靭帯損傷例を除いて保存的に治療される事が多い。復帰における予後もおおむね良好であるが、時に痛み等の長期化による回復遅延例が存在する。