

## ラグビー選手の初回肩関節前方脱臼に対する外旋位固定の成績

○田中 誠人 (たなか まこと)(MD), 林田 賢治 (MD)

大阪警察病院 整形外科

初回肩関節前方脱臼に対する外旋位固定は、2007年にItoiらが内旋位固定に比べて再発率を抑制する効果があることを報告してから、保存療法の一つの選択肢となっている。今回、ラグビー選手の初回肩関節前方脱臼に対して外旋位固定を行う機会があったので、その成績を報告する。

対象は初回肩関節前方脱臼（亜脱臼）と診断できた7例7肩で、受傷時平均年齢は17.9歳（16～22歳）、全例男性であった。高校生が6名、大学大学生が1名であった。受傷後翌日から4日以内に受診し、関節造影MRIで関節唇の損傷を確認した。外旋位固定は受診日より4週間行い、その後筋力トレーニングを開始し、受傷後8週以降で復帰を許可した。

ラグビーへの競技復帰は受傷後平均9.1週（8～10週）であった。全肩で再発し、復帰後から再発までの平均期間は7.4週（2～16週）であった。うち1肩は重要な大会中は再発なく活躍できたが、その後の活動中に再発した。

ラグビーにおける肩関節脱臼は再発率が高いとされ、初回脱臼時は保存療法か手術療法かの選択は難しい。今回ラグビー選手の初回肩関節前方脱臼に対して外旋位固定を行ったが良い成績は得られなかった。固定およびリハビリ期間が短かったことが原因の一つとも考えられるが、重要な大会もしくは試合までの期間という制約があり、これ以上の治療期間を取ることができなかった。一定期間競技復帰できた症例もあり、外旋位固定は期間の限られた局面での選択肢の一つと考えられる。