

高校生ソフトテニス選手に生じた尺骨骨幹部疲労骨折の1例

○佐々木 静 (ささき しずか) (MD)¹⁾, 千葉 大輔 (MD)¹⁾, 木村 由佳 (MD)¹⁾,
山本 祐司 (MD)¹⁾, 津田 英一 (MD)²⁾, 石橋 恭之 (MD)¹⁾

¹⁾ 弘前大学大学院 医学研究科整形外科学講座

²⁾ 弘前大学大学院 医学研究科リハビリテーション医学講座

【はじめに】

上肢疲労骨折は非荷重骨であることから下肢疲労骨折に比較して発生頻度は低く、尺骨疲労骨折は全体の1%未満とされている。今回我々はソフトテニス選手の利き手側に発生した尺骨疲労骨折を経験したので報告する。

【症 例】

症例は16歳(高校1年生)、女性、右利きで高校のソフトテニス部に所属していた。約1ヶ月前からフォアハンドストロークの際に右前腕尺側の痛みが出現し、その後同部位の腫脹を自覚したため当科外来を受診した。小学6年からソフトテニスを始め、ウエスタングリップでプレーをしていたが疼痛が出現する1ヶ月前にグリップを薄く握るように変更していた。当科初診時には前腕回内外も含め肘関節、手関節に可動域制限は認めなかったが尺骨骨幹部に圧痛と軽度の腫脹を認めた。単純X線画像で尺骨骨幹部に骨折線と骨膜反応を認め尺骨疲労骨折と診断した。

【治療経過】

外固定は行わずにフォーム指導を行いながら低出力超音波パルス治療を行った。治療開始後1ヶ月で骨癒合傾向を認め、2ヶ月後には疼痛も消失した。

【考 察】

本症例はインターハイに出場するレベルの選手であったが、手関節橈屈位でロックした状態で肘関節を屈曲位のままフォロースルーもなくラケットをスイングするようなフォームであった。インパクトの瞬間の衝撃吸収が不十分であり、症状出現前にグリップを薄くしたことで前腕にかかるストレスがさらに増加したことが発症に影響したと考えられた。