

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 —早期理学療法介入の検討—

○上谷 祥紘^(PT) (かみや あきひろ)¹⁾, 藤井 貴広^(PT) ¹⁾, 仲見 仁^(PT) ¹⁾, 渡邊 健登^(PT) ¹⁾,
田中 誠人^(MD) ²⁾, 武 靖浩^(MD) ³⁾, 林田 賢治^(MD) ³⁾

¹⁾ 第二大阪警察病院 リハビリテーション技術科

²⁾ 第二大阪警察病院 スポーツ医学センター

³⁾ 第二大阪警察病院 整形外科

初回肩関節前方脱臼 (FTASD) に対する外旋位固定 (iER) は, Itoi らが内旋位固定に比べて再発率を抑制すると報告して以降, 保存療法の選択肢の一つとなっている. 今回, ラグビー選手の FTASD に対し iER を行う機会があったので, その成績を報告する.

対象はラグビー選手の初回脱臼 18 例 18 肩で, 受傷時平均年齢は 18.4 (16 ~ 22) 歳, 男性 16 肩 女性 2 肩であった. 2017 年度の症例 8 肩は iER を 3 ~ 4 週間行い, 目標とする試合に合わせ, 受傷後 8 週以降で競技復帰を許可した. 2018 年度の症例 10 肩は固定期間と復帰は同じであるが, 装具固定期間中から下垂位での等尺性肩内旋トレーニング, 等張性肩外旋トレーニング, 及び肩甲骨の自動運動を開始し, 装具除去後から肩甲骨周囲筋のトレーニングを疼痛や脱臼不安感に応じて追加した.

競技復帰は非介入群で受傷後平均 9.5 (8 ~ 12) 週, 介入群で 9.3 (3 ~ 16) 週であった. 非介入群ではシーズン中に全肩で再発したが, 介入群では再発は 5 肩 (50%) に認めた. 再発のなかった 5 肩のうち, 3 肩は今後の競技継続の不安感もありシーズン終了後に手術を選択されたが, 残り 2 肩は現在も愁訴なく競技継続している.

腱板トレーニングを早期から取り入れることにより再脱臼せずシーズンを乗り越えられる症例もあり, 治療の選択肢の一つと考えられた.