

ナイトセミナー (第一岡本病院の場合)

第一岡本病院 三浦雄一郎、福島秀晃、大川真美、島津昭人

第一岡本病院でご紹介させていただく症例は2例です。

一例目は甲子園を目指している高校野球球児です。右サイドスロー投手ですが、練習中最初オーバースローで投球練習を開始し、その後サイドスローで投球した時に右肘痛を発症し、野球肘の診断で理学療法を行っています。一般的に野球肘では肩肘への負担を軽減させる目的で損傷部位だけでなく投球フォームにも配慮することが知られています。そこで投球動作をビデオ撮影し、詳細に分割し動作分析を行いました。投球動作は理学療法が扱う動作としては特殊であり、且つサイドスローの正常フォームについては十分に知られていません。そこで「You Tube」からプロフェッショナルのサイドスロー投手の投球フォームを参考にし、同様に詳細に分割し、その特徴を明確にし、これを基準として問題点を挙げてみました。インペアメントレベルの問題点に対しては運動療法を実施し、投球フォームの問題点に関しては本人にもその相違を十分に理解させ、イメージさせることにしました。その結果、肘痛の減少と投球フォームの改善が得られました。実際の評価と治療について紹介させていただきます。

2例目は広範囲腱板断裂の診断で、手術適応にならず保存療法が選択された高齢の女性です。本症例は当院に来られる前に他院でリハビリテーションを行っておりました。ここでは主に筋力強化を主体としたものでしたが、なかなか結果が得られず、リハビリ目的で紹介いただいた患者です。上肢挙上に関しては時々可能な場合もあるが、その確率は低く、失敗し、疼痛を招くことがほとんどでありました。そのため上肢に関するADLが著しく低下しておりました。初回評価時に理学療法評価に併用して座位での上肢挙上時の肩関節周囲筋の筋電図測定をおこないました。その結果、失敗例と成功例のデータを運よく得ることができました。そこでこの相違について詳細に分析し、残存している腱板と肩関節周囲筋との上手な組み合わせが可能になったときのみ上肢挙上が成功することを発見しました。よって理学療法ではこの成功例の確立が上がるための治療プログラムを試行錯誤し実践いたしました。われわれは肩関節疾患の運動療法をおこなうにあたり上肢空間保持をおこなう‘姿勢’の重要性を研究結果にて提案してきました。今回の症例に対してもこの‘姿勢’の重要性を再認識させられました。セミナーでは筋電図データを提示し、仮説、具体的な運動療法などについて紹介させていただきます。治療前後の動作画像も合わせて提示させていただきます。

肩関節疾患に対する運動療法の考え方はその複雑な構造上難しいと思われれます。今回提示させていただく症例を通して今後の理学療法に少しでも役立てていただけるきっかけになればうれしく思います。