2－E－11
柔道整復師が行うスポーツ救護の実際

幸地美咲、今西博昭（宜野湾スポーツ接骨院）

key words：スポーツ救護、スポーツ現場、救護活動、捻挫・挫傷、テーピング

【目的】スポーツ救護現場において命に関わる重大な事故かその他外傷かを迅速に判断する必要がある。しかし多数の柔道整復師がスポーツ救護活動をしている中スポーツ救護の実際についての報告は少ない。そこで当院のスポーツ救護の実際について報告をする【方法】2019年9月から2023年5月までの4年間に行なった救護活動を対象に月別活動件数、バスケ、バレー、サッカー、空手、ラグビー、陸上、ハンド、バトミントンの競技別件数、各競技の部位別（上肢・下肢）、傷病別、処置別の件数を調査した。ただし、バトミントンは傷病別、処置別は除外した【結果】月別活動件数は3月と12月が最も多かった。競技別ではバスケ11件、バレー、サッカー7件、空手5件、ラグビー、陸上4件、ハンド、バトミントン2件の計42件だった。部位別（上肢・下肢）では、バスケ腰部21％、左膝関節21.5％、バレー右肩関節23％、右膝関節27.9％、サッカー腰部40％、右足関節31％、空手右手関節40％、左足関節53.8％、ラグビー左足関節28.5％、陸上左足関節33.3％、ハンド左手関節50％、左下腿と右足関節23.6％、バトミントン右肩関節21.8％、右足関節22.6％だった。ラグビーは上肢が2件、陸上は上肢の負傷がなかった。傷病別は捻挫が多く、バスケ65.8％、バレー81.2％、空手45.4％、ラグビー41.6％、ハンド56％だった。サッカー45.4％、ラグビー41.6％、陸上66.6％で挫傷が多かった。処置別では、陸上以外の全競技でテーピングの件数が多かった【考察】今回の調査では捻挫や挫傷に対するテーピング対応が多く、命に関わる重大な事故はなかった。しかし競技によっては、脳震盪など命に関わる事故も起こり得るため、柔道整復師は命に関わる重大な事故かその他外傷かを迅速に判断し対応する必要がある。

2－E－12
女子サッカー選手に生じた中足骨基部疲労骨折の3例の治療経験

佐野順哉、檀上貴契、井本清大、松村秀哉、平沢伸彦（平沢整骨院）

key words：女子サッカー選手、中足骨基部疲労骨折、保存療法、足底板

【はじめに】中足骨疲労骨折は、スポーツ傷害においてしばしば遭遇する疾患である。しかし、中足骨基部の疲労骨折は比較的稀であり、報告は少ない。今回我々は、強豪校に所属している女子サッカー選手3例に生じた中足骨基部疲労骨折に対し保存療法を行い、良好な結果が得られたので報告する。【症例】症例1。左第4中足骨基部疲労骨折。16歳女性。令和3年10月頃ダッシュをした際、左足背部に痛みが出現し、10月5日に当院を受診した。歩行痛や走行時痛、片足ジャンプでの痛みがあり、圧痛が第4中足骨基部に認められた。左第4中足骨基部疲労骨折を疑い整形外科へ紹介となった。X-P画像では、第4中足骨基部に骨折を疑う像が認められ、MRI画像で第4中足骨基部に輝度変化が認められた。左第4中足骨基部疲労骨折と診断を受け、スポーツの中止と足底板治療を行った。スポーツ復帰までの期間は19週であった。症例2。右第3中足骨基部疲労骨折。17歳女性。令和4年4月末の試合後より痛みが出現し、5月2日に当院を受診した。歩行痛や階段昇降時痛が認められ、圧痛が右第3中足骨基部に認められた。右第3中足骨基部疲労骨折を疑い整形外科へ紹介となった。X-P画像では、第3中足骨基部に骨折を疑う像は認められなかったが、MRI画像で第3中足骨基部に輝度変化が認められた。右第3中足骨基部疲労骨折と診断を受け、スポーツの中止と足底板治療を行った。スポーツ復帰までの期間は20週であった。【考察】中足骨基部疲労骨折は、High risk stresss fractureとされており、難治性で手術が必要になる場合がある。諸家の報告では、難治性のため保存療法としてギプス固定や免荷を行っている。本症例では、外固定なく足底板による保存療法で競技復帰が可能であった。中足骨基部疲労骨折は難治性の為、早期発見、早期治療が重要であると考える。

2－E－13
男子サッカー選手に生じたJones骨折の一症例

井本清大、佐野順哉、檀上貴契、松村秀哉、平沢伸彦（平沢整骨院）

key words：第5中足骨、骨癒合、保存療法

【はじめに】Jones骨折は難治性の骨折とされており、完全骨折の場合は基本的に手術療法が選択されている。また、保存療法を行った場合でも、再骨折した場合は手術療法が選択される。今回我々は、男子サッカー選手に生じたJones骨折後、再骨折した症例に対し保存療法を行った結果、良好な成績が得られたので報告する。【症例】15歳男性。右利き。サッカーのクラブチーム所属。令和4年12月5日、2日前よりサッカーの練習中に、右足外側部に痛みを覚え、当院を受診した。経過観察を行っていたが、右第5中足骨近位部の痛みが不変だったため、令和4年12月20日整形外科へ対診を依頼した。X線画像より右第5中足骨近位骨幹端部に不全骨折を認めた。アルミシーネ固定を行い、受傷後約5週間で仮骨を認め、約9週間でスポーツ復帰できた。しかし、令和5年3月22日体育の授業中にバランスを崩し右足関節が内反強制され受傷し、当院を受診した。右第5中足骨近位部に圧痛を認めた為、整形外科へ対診を依頼した。X線画像では、前回と同部位に完全骨折を認めた。ギプス固定を約5週間行った後、ギプスシャーレ固定を2週間行った。免荷は2週間のち部分荷重を5週間行った。治療は、原因動作の推察を行い、原因筋の筋機能を徒手療法にて改善し、運動療法にて動作の改善を行った。受傷後約7週間で仮骨が認められたため、全荷重を許可し約13週間でスポーツ復帰できた。【考察】Jones骨折は、保存療法による再発率が高いことや、骨癒合までの期間が長いことから手術療法を選択する場合が多い。しかし、手術療法を行っても、スポーツ復帰まで約3ヶ月を要することや、再骨折が生じた例も報告されてる。本症例は手術療法が選択される可能性があったが、患者の希望もあり保存療法を行った。徒手療法や運動療法にて骨折部のストレスを軽減させることは、再発予防に取り組むうえで大切であると考える。