平成２０年度 愛知県スポーツ指導者研修会（前期） 兼
（財）日本体育協会公認スポーツ指導者研修会

［日時］平成２０年７月６日（日）午後１時より

［会場］ウィルあいち・ホール
［主催］財団法人日本体育協会　財団法人愛知県体育協会
　　財団法人スポーツ安全協会愛知県支部
［主管］愛知県スポーツ指導者連絡協議会
［後援］文部科学省　愛知県教育委員会
［特別協賛］大塚製薬株式会社

［講演］『成長期に注意すべき外傷と傷害
ースポーツドクターの立場からー』

前スポーツドクター愛知県連絡協議会会長

特定医療法人米田病院 理事長　　米田實氏

はじめに

みなさん、こんにちは。ただ今過分なご紹介をいただきましたが、私は一かいの藪医者でございまして、大したことは申せません。ただ、今までスポーツで小さい頃に頑張りすぎて壊れてしまった。スポーツができなくなってしまったという人をたくさん診ました。少し勉強してみますと外国などのスポーツを育てるシステムからすると日本は少しひずんでいるのかなと感じました。今日はその中でも、例えばあとで出しますが、日本テニス協会あるいは野球の日本リトルリーグから出ているものは非常に素晴らしいですが、それが現場で守られているかなということにやや疑問を感じる医療現場の姿があります。

実際に今日はやや生々しい映像もあります。私が手術をした時にこんな物が見えたという映像です。こういう物を目に焼き付けていただいて、今日はいろいろな競技の方がいますので、特性はそれぞれ違いますから、この一般論がすべてに通用するとは言えませんが、今日の話がみなさまのお子様あるいはお孫さん、もっと先の世代の方までにも役に立つことを願いまして話をしていきたいと思っています。眠くなるかも知れません。途中で寝ている方が多い場合は話題を転換しますが、スライドを中心に話をさせていただきます。

子供のスポーツ　～鉄は熱いうちに打て・三つ子の魂百まで～

では、子供のスポーツということです。これは少し前に医師向けの臨床スポーツ医学という雑誌に出てきました。サッカーも小学校の低学年あたりでも盛んなのが現在の姿です。この年代でどのレベルのサッカー、あるいは試合をさせていいのかについては専門化には当然理論があります。

日本はもともと野球が盛んです。その中でこういう姿はとても素晴らしいのですが、この中には少し注意をしなければならないこともあります。リトルリーグで本当に頑張った子がプロ野球で活躍できるかを考えますと、ただ単にセレクトされるというだけでなく、ドロップアウトでやろうと思っても壊れてしまい、だからできなくなってしまう。才能のある子供たちが壊れていくという姿もあります。

「鉄は熱いうちに打て」という言葉がありますが、これは「小さいうちに覚えたことは忘れない」ということです。それと同じように「三つ子の魂百まで」というのも私が知っている限りでは「三歳で覚えたことは一生忘れない」というように言われているそうです。これもひとつの裏付けとしては例えば歌舞伎や能のように三歳から四歳から五歳から舞台に立たせないと本当の役者になれないんだというように言われている社会もあります。それが本当かどうかは分かりませんが、そのような天才教育というのは幼少時から行うべきなんだという意見が根強くありますし、それはおそらく事実でしょう。

神経細胞ネットワークの発達

これは脳の生理学者が出した少し古いデータです。古くても今と変わっていませんから出しました。出生直後にはまばらだった神経のネットワークが２年でかなり大人に近づき、３歳では７割が構造的には完成され、そのリンクの構築能力は７歳では大人と同じになります。７歳から１０歳が一番覚える時期です。先ほどの能とか歌舞伎を考えたり、あるいは水泳とか小さい頃にピークを迎えるスポーツがいろいろありますが、こういうスポーツの中でこの時期は非常に大事なんだろうと思いますし、ひょっとしてどのスポーツでもそうなのかも知れません。その時期に一生懸命にやったことによって何が起きるかを知っていただく必要があると思います。

スポーツにはゴールデンエイジがある

これは東京大学で教育学部長をしていた宮下充正先生のデータです。今でもこれはほとんど間違っていないと思います。終わりの方に少し問題はありますが。特に大事なのは身長の伸びのピークよりもずっと前に動作習得のピークがあるということです。この時期は７歳から１０歳。もう少し前の５歳６歳でもしっかり覚え込めます。この時期に覚えたものは一様に根強く残る。例えば今年オリンピックがありますが、オリンピックに出るようなレベルではこの時期にこの競技でなくてもスポーツに対する力を持っていないと対応能力を持っていないと他との間に差がついてしまうのではないかと言われています。

ところがその同じ時期にねばり強さ、これは心肺系、有酸素能力系能力とも言われています。そしてパワーという能力を鍛えるのはかなり問題があり、実際にそれを鍛える効率もとても悪い時期であります。それは中学校３年生や高校１年生を過ぎてからが一番いい時期です。この写真のようなジョギング大会がありますが、これくらいの本格的なマラソン大会を目指しての練習を考えるとこの年代には問題があると小児循環器の専門医師は言っています。この時期に鍛えるべきものではないはずということです。これは避けた方がいいという説が普通です。

日本テニス協会の発育発達に応じた競技者育成プログラム

これは少し小さい文字ですが、ポイントだけ見てほしいと思います。日本テニス協会のもので、インターナショナルで認められているものを翻訳したと思われます。その中を見ていきますと丁度先ほどの７歳まではテニスをさせていませんね。ボール遊びだけ。そのあとのスポーツのために必要な身のこなしを学ばせたり、スキンさせたりしています。あるいはバランス感覚です。みなさんにお配りした資料に載せてありますので、ご覧いただきたいと思います。また詳しく知りたい方は日本テニス協会のホームページを開きますと出てきますのでよりはっきりと分かります。

この中で７歳ではまだ本格的なテニスをやらせていません。本当にベイシックなテニスのプログラムで正しいストロークなどを身につけさせるためのことをしています。本当のスクールはここでは８歳。さらに県レベルでは１１歳ですね。今では小学生の全国大会があるスポーツがいろいろありますが、球技やコンタクトスポーツについてはどんなものだろうと思っています。またスポーツ生理学者の主な意見です。

もう少し年齢が進んでジュニア大会でも１２歳ですね。国際ジュニア大会を目指すのは１５歳です。年齢が進んでからプロに戻られた女性もいますが、プロへの自覚は高校２年生になってから意識付けをしてやっていくということです。その前にテニスは利き手に負担がかかりますので、それで頑張ってしまうと問題が起きてしまいます。野球と同じような面があると思われます。これはテニス以外の方に聴いてもらうつもりで持ってきました。

小学生のスポーツ外傷・傷害発生率と練習時間の関係

次に日本体育協会が出しましたデータです。これはとても数多くの全国の小学生からデータをとって集めたものです。練習時間と試合を含めたものです。練習時間が週１４時間まではスポーツをするとした分だけ外傷や傷害は当然増えますが、そのカーブは直線的に増えてきます。それが当たり前と思います。スポーツは危険が多少伴いますので椅子に座っているよりは事故が起きます。当然増えるわけです。これが１４時間を越えると倍以上に数が増えてきます。これはこんなに子供にやらせてはいけないというデータのひとつです。これはかなり多くの小学生を使ってとったデータです。

あとで各論を話しますが、特定のスポーツを過度に行うことによってまだ完成していない骨や関節の傷害を起こすケースを専門家は指摘しています。成長期にスポーツを行うことは大切です。しかし特に特定のスポーツで関節や脊椎、特に腰が問題となりますが、負担をかけすぎると障害が起きます。

成長期のスポーツ障害

成長のスパートの時期、この時期は骨の成長に筋肉の成長が追いつきません。最近の若い子は体が硬くなったとみなさんは言いますが、成長のスパートの時期を見てほしいと思います。みなさんもこの時期は硬かったのです。最近の子はみなさんよりも余分に大きくなっているとすれば、その分だけ硬くなるかも知れません。そのあと少し戻ります。そのことも知っていてほしいのです。その時に無理矢理に柔軟体操をするとどうなるかということもあります。そして軟骨がまだ多い中で骨は完成していません。

男性が多かったのですが、最近では女性も進出してきて、いろいろな球技で、この前にはサッカーでもありましたが、結構使いすぎで問題を起こして病院に来る女性も増えてきました。成長期に関節やその周囲に傷害を作ると成長後も傷害が残ることがあります。

もうひとつ大事なことは個人差が結構あります。まず男性と女性では約２年違うと言われています。同じ男性、同じ女性でも人によって３年くらい標準センサーの中で違いがあると言われています。これは女性の場合ですが、一番身長が伸びるところだけでこのように１２歳から１５歳くらいまでかなり人

によっては違います。身長が一番伸びる時は体が硬いことによって、あるいは別の意味で筋肉と骨との間で問題が起こりやすい時期になります。

スポーツもストレスの一種

スポーツは危険もあるという話をしました。スポーツは危険と隣り合わせのものであると知ることです。これはよく考えてみるとストレスと一緒です。最近では大きなストレスを受けた後に精神的な障害が残ります。するとプロマティックでストレスシンドロームというのもありますが、これもストレスが強すぎた結果として起こるわけです。ストレスをかけること自身がスポーツだと考えられます。

そしてスポーツは薬ともよく似た面があって、薬は効かせようとすると適正な使用量があります。同じようにスポーツも適正な量があって、特に子供への処方量は大人の処方量とは違う質があります。薬も違います。これが大事なポイントだと思います。これは言葉の遊びですが、薬は逆から読むとリスクです。薬はリスクの裏返しであると薬学の先生から教えていただきました。まさにそうだと思います。副作用のない薬はありません。事故や傷害のまったくないスポーツはないと思います。その中でいかにして安全に効果を求めるか、楽しさを求めるかということがスポーツだと思います。

適正なストレスが大切

これもスポーツとはまったく関係のないところから持ってきましたが、厚生労働省の資料です。ストレスはどれくらいであると一番能率が上がるかという話です。適正なストレス状態まで行かないと返ってさぼってしまい能率が上がらずに眠くなってしまいます。

この適正なストレス状態は労働に関してはこのようになりますが、やはりオリンピックや世界選手権を目指す時はこの当たりでしのぎ合っているのです。この当たりでオーバートレーニングをして疲れ切って、そのあとの超回復をねらって、その時期に丁度ピークを持っていくのです。これをピーキングと言います。その中でという世界と子供のスポーツとは分けて考えるべきではないかと思います。

当然一番右の部分はストレスが多すぎて死に至る状態です。スポーツも同じです。使いすぎて関節が壊れてしまった。壊れきった状態です。同じことが起こることになります。

少年野球肘～少年期にみられる骨・使いすぎによる主な障害

どんなストレスがあるのか。私たちは力学的なストレス、力のストレスだけを話しますが、日本でポピュラーな野球を取り上げることになります。野球で傷めた子供さんをたくさん診ます。決して野球が憎いのではありません。野球を頑張る子供さんが多いのですね。それだけ我々はたくさん診ることになります。少年野球肘と言いますが、難しい病名がつくようなものも出てきています。これをそのままにしておくと一生肘に傷害が残ってしまい、ちゃんと治しても残ることが多い傷害があります。まさにこれがその病名です。だんだん治るようにはなってきましたが、まだまだ関節を元通りにする医学はないです。

これはちょっと昔の大リーグです。二十歳の時にグッと上がってきた選手です。彼が素晴らしい剛速球を投げる秘密はまず第一にこれだけとても強く肩が後ろにまで外旋することです。ここまでできないとオーバースローのピッチャーにはなれないようですね。昔は中日にいた郭投手の写真を出したこともありましたが、郭の方がもっと下がっていました。こういう形になりますと肘部分にとても強い圧迫力がかかります。内側には引っ張る力がかかります。肩にもねじる力がかかりますから結果としてこの部分は下の腕の骨に押されるような形で割れてきます。こういう関節面の破壊が起こると重症です。

これははがれていて重症に見えますが、関節の外の部分ですから少し手術をすれば治ります。軽ければ手術をしなくても治すことができます。もっと早く気づけば、私たちのところへ来る必要もないと思います。ところがなれの果てが見えるのですね。どうしてかなということが問題です。

これは少し生々しい写真で申し訳ありません。先ほどの左側のこの部分がぶつかり合っているうちに割れてしまって、中でゴロゴロと回り始めて、そのうちに表面にぺろんとした出来の悪い軟骨が出てきます。このような関節ネズミという大きなものになってしまいます。こうなってしまうとなかなか治せません。これをはずしてみるとどうなっているか。このように中がまったく空洞です。これはいくら子供でもこのままではまったく治りません。穴を開けたり、いろいろと手術したりしました。膝から重さのかかっていない軟骨の着いた骨を持ってきて、ここにはめる手術が日本でやっとできるようになりました。それでも本当のきれいな軟骨の関節面を作ることは不可能です。ですから壊さないのが一番だとつくづく感じます。当院では外山という医師が一生懸命にこれを作る手術をしています。今日はあえてその写真を持ってきませんでした。沈没船を引き上げる話をしてもしょうがないですから沈没をしない話をしようとの思いで今日は来ました。

また内側もはずれてくることがあります。さっきみたいにひとつだけの大きな塊の時もあります。このように砕けてしまい、それぞれがバラバラになった骨が関節域の中で動く時もあります。関節ネズミ

という状態になってしまう人もいます。こうなってくるとネズミを取っただけではダメですね。もともと出てきたところが再生しませんので、その部位に障害が残ることになります。これではとても剛速球どころかキャッチボールもできなきなってしまい、肘の曲げ伸ばしにも障害が残ったままで成人を迎えることになります。そのままで一生を送らなければいけない人も出てきます。

これはＭＲＩを使いましたが、そこまで行かない間もないものです。野球ばかり言っていてもいけないと思い、体操選手を持ってきました。体操選手で肘が痛くてたまらない。バク転をやろうと思っても手をつくと痛くてたまらないので、やっとコーチの許しを得てやってきました。肘の曲げ伸ばしができなくなってから来たのです。最初はレントゲンでは見えなかったのですが、ＭＲＩで見るとこの部分が白くなっていておかしいことが分かりました。関節の液が溜まって炎症が起こったのですね。昔はレントゲンで見えなかったものが今ではＭＲＩで見えるようになりました。もっと早い時期にこの子がひと月待たないで来てくれたら、もっといい治療ができたと思います。この子の場合はひと月半完全に体操から遠ざかっていただきました。競技復帰にはふた月以上かかっています。もちろんもっとひどくなってしまえば、戻れなくなったり、大きな手術したりして半年がかりということもあります。まだこれは早いほうですが、もっともっと早くできるのではないかと私たちは思っています。

これはこちらが離れてしまったものに対して止める手術をしました。手術して固定するのにふた月以上競技から離れないといけません。この子は完全に復帰しました。内側の怪我は割と治りやすいですね。手術すれば、戻ることができることが多いです。でもこんな手術はない方がいいですね。

少年野球肩・リトルリーガーズショルダー

次に肩の方にいきます。リトルリーガーズショルダーをそのまま日本語に訳すとリトルリーガー、少年野球のショルダー、肩ということになります。腕の付け根のところで骨がはがれてくる、こんな状態になることをアメリカでリトルリーガーズショルダーという名前が付いたわけです。それだけ数が多いのです。先ほどの大リーグ投手の投げ方を真似て、とても強い回旋力をかけることでこの障害は発生します。

この子は１３歳の男子です。野球肘と言われて、投球をひと月休みましたが、ひと月休んでも治らないわけです。それで少し投げるとまた悪くなって、他の医者から野球肩と言われて、リハビリをやっていました。やっぱり中途半端に止めているからいけないのですね。それで診るともう離れる寸前でした。ここもそこもずれています。ＭＲＩで見るとパカッと開いていました。開いてしまうと手術をしてギブスをはめなければなりませんが、その直前で来るケースが多いですね。もう少し早く来てほしいと思います。この子は野球で二ヶ月投げることだけを避けて、他のトレーニングはやっていました。それで骨はくっついてきています。二ヶ月の投球中止だけで治るのですが、止めることができない環境によって悪化していくことがあります。

これは覚えている方もいると思いますが、だいぶ前になります。「巨人の星」というマンガです。Ⅱもありますが、これはあえてＩを古本屋で買ってきました。大リーグボール養成ルギブスというものをつけて練習をしている姿です。これで大リーグボールが投げられるということなのですが、私たちの感覚からするとこれをつけて２週間頑張らせたら、一生野球ができない体になると思います。話としては面白いのですが、根性論だけでは子供は壊れてしまいます。

野球にも規制はあります。全日本リトル野球協会リトルリーグ委員会の公式ページを見ますとこのようにかなり厳密な規制があります。７歳から８歳は１日に５０球までしか投げてはいけない。特に１２歳までのリトルリーグでは一度しっかり投げたら３日間休みなさい。このようなルールがあるのですね。このルールが守られているかどうかが問題ではないかと思います。あまり野球の悪口ばかり言ってもいけませんので、他の話題にします。

月状骨軟化症～剣道での手首の怪我

私たちがほとんど外傷のないスポーツと思ってるのは剣道です。剣道でもこんなのがあるのですね。月状骨軟化症です。この子は中学校１年生の時に県大会で優勝をしたそうです。もう２０年も前の話で写真も古いです。来た時にはひと月まったく練習ができずに竹刀も持てませんでした。

どうしてか。手首のこの支えている骨がグシャッとつぶれて真っ白になっています。これは壊死を起こして骨が死んでいます。こういう状態になっていました。これはとても重篤な状態で手術をしました。６ヶ月経ってやっと剣道ができるまでに戻ったのですが、手首が扁平化して動きの制限が残りました。その後はあまり活躍はできませんでした。この子がこんな怪我にならなければ、ずっと上のランクに行けた人かも知れません。

ジャンパー膝・オスグット病

一番数が多いものは膝のオスグット病です。オスグットというとみなさんもよくご存じかも知れません。走ったり、跳んだり、跳ねたりというスポーツはこれがつきものでよく起こるのですが、またオスグットかと結構馬鹿にしているケースがあります。その中で一部の人はあまりよくない経過をたどることがあります。この子は１２歳の男子です。１１歳の時に膝下前面に痛みが出て来院しました。ここに骨の乱れがあり、膝が腫れていました。オスグット病だからサッカーを少し控えるように言いました。それからしばらく来なかったのです。痛くても、できたからサッカーをやっていたようです。

それで何が起こったか。サッカーボールを蹴った時に急に痛みが出て歩けなくなり、救急車で来院してきたのです。来た時には膝の曲げ伸ばしがまったくできず、パンパンに膝の下が腫れていました。膝の関節面に達するここの膝を伸ばす筋で引っ張られてつってきた骨折があったのです。これは普通の状態では起きません。やはりここに弱点があったので、そこの弱点からべりっとはがれたのです。これはすべてに起こるわけではありませんが、オスグット病という割とありふれた軟骨の弱りがあった時にはこんなことが起こる場合もあります。できればオスグットの痛みがある選手にはちょっとした配慮が必要であると思います。この子の場合も即座に手術をすることになり、スポーツ復帰には３ヶ月以上かかりました。

私たちはスポーツへの復帰が早くなるように気をつけてやっていますが、それでもあれだけの怪我をすると３ヶ月以上スポーツに戻れません。この例では比較的良く治ったのですが、手術をしても関節面の損傷を一度起こしますと障害が一生残ってしまうケースがあります。

これは大人になってからでもオスグット病が残っていて、骨のかけらを残していることがあります。この状態ですと２０％くらいの人は思い切り走ったり、全力で跳んだり跳ねたりすると痛くできないのです。これによって就けない職業もあります。航空自衛隊でパイロットになろうと思うと写真でいろいろチェックされます。この写真が撮られるとはねられるそうです。脚で踏ん張り力を要するような操縦があるそうですね。そんな時に国の大事な自衛隊の飛行機を落としてしまったらいけないということでしょうか。民間の飛行機は脚を使うことはあまりないそうです。障害が残るリスクがあることをたかがオスグットでもあることを知っていてほしいと思います。

サッカーや陸上、いろいろな跳んだり跳ねたりする動きが球技などのスポーツにはあるわけですが、膝に障害が起こります。この写真は見ただけでは分かりませんが、ＭＲＩで撮影すると医者なら絶対に分かります。最近では機械の進化で分かるようになってきました。でも写真で見えるようになる前に予防できないだろうかといつも思っています。

足部～中足骨疲労骨折

次に足です。足は跳んだり跳ねたりするスポーツをしていますと時々起こるのが疲労骨折です。足の骨は針金のようなものだと考えればいいですね。繰り返し同じところで曲げているとポキッと折れてしまいます。これが疲労骨折の原理です。子供は骨が軟らかいから割と折れにくいと思われますが、結構子供の疲労骨折は多いです。でも初めのレントゲン写真では見えてきません。よく触ると腫れていることが分かります。話を聞くと一日にずいぶん走っていたので、これは疲労骨折だと分かります。

昔は話だけを聞いて症状を見て、走ることを止めさせるようにしていましたが、それだけではなかなか説得力がなく、やってくれない人が多かったのです。最近ではＭＲＩを撮るときれいに見えてきます。ひと月半ほど経つと治り、こん棒のように膨らんだ像が見えてきます。ＭＲＩではとてもはっきりと見えますので、どんな藪医者でも見逃さないということです。

腰椎分離症

最近の話題として「腰椎分離症」を聞いたことがあるでしょうか。どうでしょうか。腰に割れ目が入った状態です。これは先天性の要因がほとんどだろうと昔は考えられていました。今は違います。先天性のものもあるのですが、９５％以上はどうも１０代前半のスポーツのしすぎによるものではないかと言われています。エスキモーという人種がいますが、昔のエスキモー男性の６０％以上が分離症を持っていました。これは人種的にそうだと言われていました。最近では陸に上がったエスキモーが増えました。北極の温暖化や自然破壊の影響があるのでしょうか。その人たちを調べてみると日本人並みの２０人や３０人に１人に減っています。やはり小さい頃からカヌーを漕ぐという習慣によって分離症がたくさん発生していたと考えられます。

分離症はここが割れています。割れているだけならまだ害はないのですが、思い切ってスポーツをすると痛いことがあります。それが離れてくると分離すべりになり、それがひどくなってくると痛みだけではなく、麻痺も起こってきますので、手術が必要になるケースがあります。やはりこういうものは作らない方がいいです。

これはＭＲＩの画像とＣＴの画像が混じっています。ＣＴで腰骨の画像を撮ってみると割れ目がしっ

かり見えます。この割れ目がＭＲＩでは信号の変化で見えますが、これはハンドボールでやった子です。こんな固定をして治ったわけですが、半年かかりました。あとの３ヶ月あまりはハンドボールにある程度参加しながら治しました。ここまで治すにはずいぶん苦労がいります。もう少しあとの時期だったら治らないですね。

これは今のお子さんに着けたのと同じタイプのコルセットです。こういったものを着けてスポーツをする必要があります。ドクターによっては前の方が軟らかい物ではダメだという人もいます。私たちはこれでいいと思っています。前まで着けるとなかなかスポーツ学的に動きが困難になります。

ところがＣＴで見えない時期にＭＲＩだけで見えてくることがあります。この時期に見つけるとこんなコルセットはいらないですね。念のためにひと月やふた月着けることもありますが、もっと軽い制限、原因になっているスポーツを減らすだけで治ってくることがあります。体操、ハンドボール、バスケットボール、いろいろなスポーツで分離症は発生します。どのスポーツでも起こりうると感じています。

これは分離症についてですが、レントゲン写真よりはＣＴの方がずっとよく分かります。ＣＴよりはＭＲＩに早く出ます。分離症は早期に診断ができて、早く治すことができます。ですからＣＴで見えない早い時期に私たちは見つけたいと思っています。その見つけ方ですが、腰をグッと後ろに反らします。反らして左右に捻ると分離症や強い椎間板ヘルニアがありますと痛みが出ます。さらに腰の悪いところをトントンと叩くとかなり痛みがあります。こんな症状の時は分離症が疑われますので、早く医療機関で診察治療をしてほしいと思います。

股・大腿骨頭すべり症

少し特殊な病状です。これは腰とは違って重篤な病状です。これがもし起こりますとよほど治療が上手くいかないと股関節に一生大きな障害が残ります。程度が軽いものはまだいいのですが、一端大きく滑ってしまうと骨頭に栄養障害が起きて、股関節がほとんどダメになってしまいます。

こういうものがスポーツ障害として起こってきます。この子はどうでしょうか。レントゲン写真ではここからここまで腿があります。これはとても太いお子さんですね。こんな太いお子さんに無理に痩せさせたいから陸上部に入れるとかバスケットやバレーでどんどんジャンプをさせると起こってくるのですね。これはバスケットボールクラブに入れられたとても肥満タイプの子です。頑張ってやっていたら痛くなり、写真を撮ってみたらこんな状態でした。

近年、スポーツ障害としてのすべり症は増加傾向にあります。昔は病気の子に起こるものでしたが、今はスポーツ障害の方が多くなっています。これはやらせ方に問題があると小児整形外科の専門医が言っています。これは不適なスポーツ(小錦がテニスをやっている写真)で、この人がウインブルドンに出ることは絶対にありません。子供さんの場合はまた別の配慮が必要になります。この人も最近膝が痛いと週刊誌に載っていましたが・・。

特に関節・脊椎の痛みに対して～早期発見早期対応が重要

私たちはスポーツをできるだけ続けながら予防したいと思っています。その中で翌朝になっても痛い時は痛みが取れるまでは痛みの出る動作は避けるとか、とりあえずは３日間休ませる。それでも痛みが取れない時は医療機関に行くとか。一度痛みが減ってもまた出てきた時はフルに始めないで痛みが取れてからスタートする時には５０％の力で始めて、２日に１０％くらいずつ上げていって、１０日くらいあとに完全復帰させてみて、それでも痛かったら医療機関に行った方がいいです。しかし注意しなければいけないのはまったく運動を継続できないような怪我は早く医療機関に行った方がいいと思います。

子供さんは痛みを隠すことがあります。痛みがあるとレギュラーから外せされるのではないかと心配します。パフォーマンスが落ちてきた時には何か悪いのではないかという目もコーチの方やご両親には持ってほしいと思います。貝原益軒の言葉に「良治の要は初発にあり。遅く治すれば、病深くなりて治り難し。」やはり初めの時点で見つけて治せば、負担を減らせてやれば、予防できるのがスポーツ障害です。

個人差が大きいことに注意すべき～柔軟性・下肢アライメント

次は別の視点から見ます。子供といってもいろいろな子がいます。画一的に子供をひとつと捉えますと問題があります。特に体が柔らかいとこの子は運動に向いている、体操に向いているとなってしまうことが一般的には多いのです。もし柔軟性があまりにもありすぎてしまう子供さんが体操部に入って頑張ってしまうとどういうことが起こるか。関節弛緩性テストで４項目以上ある人は体が柔らかすぎて、他の関節も柔らかすぎます。軟らかすぎると靭帯が傷みます。怪我に弱いです。それによって一生に関わるような靭帯損傷を作ってしまうリスクが高くなります。コンタクトスポーツや競技としての器械体操は不適な体の柔らかさがあります。でもあまり硬すぎては選手にはなれません。その境目がどこにあるのかが問題になります。肩が軟らかく、自分ではずせる人もいます。これはやらない方がいいです。

肩の関節より先で傷みます。こんな人は肩の脱臼を含めた傷害を起こしやすいので、スポーツの適性を考えた方がいいと思います。
　クルマと一緒ですね。アライメントもそれぞれ違ってきます。これはアメリカのスポーツ整形から出たものです。日本人はＯ脚傾向にありますが、アメリカはＸ脚の人が多いですね。病的なＸ脚の状態です。捻れも加わり、足部の扁平足でべた足になっています。いろいろなところに捻れもあり、膝のお皿は外に引っ張られます。いろいろな問題があります。こんな子に陸上などの走るスポーツをバンバンやらせても競技者としてパフォーマンスが上がることはありません。こういう子は水泳などの別の競技をさせた方がいいのです。あまり下肢に負担がかからないことであれば、卓球などである程度はいけるかもしれません。でも卓球でもかなりレベルが高くなってくると問題が出てきます。こういう子供さんはかわいそうです。日本人の場合はＯ脚傾向で逆の問題が起こっている人もいます。年齢が進んでからのことはいずれみなさんにお話できる機会を作りたいと思っています。今日は子供さんの話です。日本人ではどちらかというとＯ脚の問題が多いと言えます。いろいろな人がいます。
　これは私が診た患者さんです。右膝が痛くて痛くて、みんなと一緒に体育ができないと言って来たのです。すごいＸ脚がありますが、それだけではありません。膝のお皿が半分はずれていました。半分はずれた膝のままではスポーツは無理です。この子は「水泳だけはできる。走ると痛いから何もやりたくない。」と言っていました。手術が必要でした。これに気がつかずに学校の先生は過ごしてしまった。痛みというものにもう少し注目してほしいと思いました。関節をだいぶ痛めてからの来院でした。まだ１０歳でした。

子供の骨端軟骨を傷めやすい運動は何か～フルスクワットは危険

　これは時間の都合で帰ってから読んでほしいと思います。子供にはできあがっていない関節がありますので、あまり大きなな負担をかけないようにしてほしい。特に注目してほしいのはフルスクワットです。非常に強く膝を曲げて行うスポーツというのは子供さんに限りませんが、スポーツをやる上ではかなり気をつけていただきたい動作です。健康な膝であれば、あまり問題はありませんが、ちょっと弱い人がいますので、画一的にフルスクワットの運動をすると一定の割合で問題の人が出てくるという意味です。
　これは「巨人の星」の一場面「うさぎ跳び」です。これのトレーニング効果についてはとても大きな疑問が提示されています。現在、小学校や中学校の教科書にうさぎ跳びはよくないと書かれています。それを提示されたのは東京大学大学院の発達教育学部長の武藤芳照先生です。うさぎ跳びはこんなに害があると言っています。①トレーニング効果が期待できない。②スポーツ障害をきたしやすい。③目的が明確でないまま、体罰や精神鍛錬に用いられることが多く、トレーニングの科学性を後退させる。・・トレーニング効果として意義が非常に不明確である。科学的に意味がないということです。膝を強く曲げると膝を伸ばす筋肉の力は自動的に働くことが弱ってしまいます。それを無視してフルスクワットをあまり頑張るとよくないという話です。
　フルスクワットに近いような訓練をあまり頑張ると、半月板が弱い場合には半月板にシアリングストレスという横ずれの力がかかって、ちょっと小さな弱点があるとバッと割れてしまうことが起こりやすくなります。ただ非常に強い膝を持った人にはこれはそう大した問題ではないこともあります。どんどんうさぎ跳びをした。どんどんフルスクワットをしてきた人が必ずしも膝を壊しているということでもありません。これは難しいところです。個人的な経験だけでは通用しない世界があるということです。俺がやってきたんだから、お前もやれと言うのは通用しない場合があるわけです。
　これは１８歳の女の子の正常なみずみずしい半月板です。アメリカの教科書から抜粋したものです。生きたイカの刺身のように透けて見えます。このように弾力と表面の潤滑という点でとても素晴らしい機能を持っているのが半月板です。この半月板が生まれつき悪い人がいます。これはＭＲＩの画像です。これは正常の半月板断面の画像です。これは円板状半月板という病気、生まれつきの状態です。片方にあると反対側も５０％以上あります。これがあるとフルスクワットのような膝に強く負担がかかることをすると早く壊れてしまいます。だけど上手く使っていくと一生使える場合もあります。こんな方々を早く壊してしまっていいのかということを考えていただきたいと思います。ちょっと痛みが起こった時に無理をしていくとこういう方々は早く壊れていくことになります。
　最近の手術は内視鏡でしますから、このような写真は撮れません。昔は開けてやっていました。切り開くと角膜炎を起こして、腫れ上がって円板状の半月板があって、表面がまったく潤滑機能を失っていてしわしわになっている像です。１２歳でこんなになってしまうのですね。もともとの半月板とはまったく違う形をしています。無理をしたからですね。
　これは１３歳の子です。半月板が水平に割れて飛んで引っかかって膝がまったく動かない状態で来院しました。この子も３ヶ月くらいで痛いと言っていたのになかなか練習を止めさせてくれなかったと言っていました。確かバスケットボールだと思います。とても期待されている選手だったそうですが、こ

んなことではいけません。この子は反対側の膝も手術しました。ここにある写真は２０年以上も前の写真ばかりです。最近は内視鏡の手術ばかりで写真はありません。

成長期のスポーツ障害をつくらないようにしてスポーツ選手を育てるには

早期発見、早期対応ができるかどうかがその子の運命を決めると考えてほしいと思います。怪我をした時とか痛みがある時には休ませます。休ませる時にはどうやっていったらいいのか。モチベーションを維持させたり、違うところを鍛えるチャンスと考えさせたりするような心を含めての対応ができるような資質が指導者としては要求されるのではないかと思います。

これも武藤先生から借りたスライドです。スポーツ大明神ということで勉強ができなければ、スポーツをやらせてイチローを目指そうかとか、中田を目指そうとかいうことになるのでしょうか。その中で教えすぎる、鍛えすぎる、評価をしすぎることによっての問題を起こすから気をつけなさいと武藤先生は言っています。

これが最後の言葉になるような高校生にはしないようにしたい。これは成長期のスポーツ障害の今日のテーマとは少し違いますが、スポーツのクライメントとして精神的に追いつめてしまって自殺に至るケースもあります。その中でこういうものに目をそらしてはいけないと思います。いかがでしょうか。

小児の骨折が増えたのはなぜか

最近、小児の骨折が増えたと言われています。スポーツ安全会が調査しているデータを見ました。この２０年間で子どもの数の減少はありますが、発生比率は５割くらい増えています。これは発見が増えているという見方もありますが、骨折は減っていないとこの２０年言われています。

どうしてなのかといろいろ取りざたされました。カルシウムが少ないのではないか。骨が弱いのではないか。そういうケースもあるという話もありましたが、よく聞いてみると９０数%は骨も弱っていません。食べ物にも問題はありません。戦前の日本の子供たちは３人に１人は栄養不足で「くる病」でした。今では栄養不足による「くる病」は千人に１人も見たことはありません。それだけ栄養はなんだかんだといってもいいのです。ですから何か別の原因があると思います。

これは今年の中日新聞に載っていたデータです。滋賀で調査をしたものです。割と環境がいいところです。天気もいい状態でもっと外で遊んでほしいのですが、小学生は学校が終わった放課後に友だちの家に行くか、塾に行くのが６４％で、公園や屋外、校庭で遊んでいる子供は３分の１くらいしかないという現状があります。これはあまりにもおかしいというのが調査した京都大学チーム教育系の方の話です。

私たちはこれをまた別の視点から見ます。みなさんの中にはまだ若い方がたくさん見えます。こういう環境を知らないと言われる方もいると思います。小さい頃には木登りをしたり、取っ組み合いのケンカをしているところを周りで女の子たちが「まあ適当にしておきなさいよ。」という感じで見ていたり、相撲をしながらでも子供の社会の序列があったり、ケンカをしてもほどほどで止めたりといろいろなことがあったと思います。もちろん当然転んだことがない子供はいませんでした。

今私は子供の道場をやっています。残念ながら一番怖いのは入りたての子供です。柔道に必要な受け身の練習をさせます。前受け身を教えようとすると鎖骨が折れたり、鼻の骨が折れたりします。手が出ないです。こんなことは昔では全然考えられないことです。柔道の道場を開いている方のほとんどが言います。今度柔道が正課になったようですが、とても心配しています。このように手が出ないで受け身の練習だけでも怪我をするような中学生がこれから増えてくるのではないかという気がします。いかがでしょうか。

いろいろと議論されましたが、どうも骨が弱くなったのではなくて、危険への対応能力が減ったことが基盤のようです。転んだ時に転び方も知らない。だいぶ前になりますが、横浜で小学校４年生の女の子が幼稚園の子をビルの４階から突き落として殺してしまったのです。その子の精神分析をしたら、落としたら死ぬことが理解できていなかった。痛いということすら分かっていなかった。そういう子供さんが増えていて、いじめの問題からいろいろな問題につながっていくのかも知れません。これは教育の専門家の方からお話を聴いたり、これからの日本をよくするためにみなさん自身が今考えてたりしていることだと思いますので省略しますが、怪我という場面から見ても尾を引いています。

幼少時の遊びは武藤先生の言葉をそのまま受け売りですが、遊びの不足は精神的にも肉体的にもずっと尾を引きます。個人のレベルだけでなく、社会的にも大きな問題となって次世代にまで影響を及ぶということを言っています。最近の武藤先生は次世代だけでなく、３世代から４世代まで影響が及ぶと言っています。だから我々がもし気が付いてよくしたとしても本当によくなるのはそのまた孫のあとだと言うのです。そんなに子供の頃に遊ばなかった影響はあとまで続くんだというのが教育専門家の意見です。それと骨折の話が丁度結びつくということです。

子供は大人のミニチュアではない

少し各論的な話で締めくっていきたいと思います。子供というのは大人と骨の構造が違います。先ほど関節の軟骨の話をしましたが、もうひとつの問題として長い骨は途中では伸びないのです。全部端で伸びています。端のところに骨端線という軟骨の層の板があり、その板のところだけで伸びていますから、そのあたりの損傷はまた別の特徴があります。子供の骨折は治りやすいと思っていたら大間違い、逆に治りにくいものもあることを紹介したいと思います。医学的な話で申し訳ありません。

これはソルター・ハリスとハリストいう二人が出したものが今でも世界中で使われています。ここに成長軟骨という大人にはないものがあります。その場所は力学的にも弱いです。外から力が加わるとポキッと折れたり、できたての骨は弱いので折れたりします。これは形をだいたいそろえておけば治ります。子供の骨はあとでも形が治ってきます。リモデリングと言いますが、それに期待しています。私たちは子供のこういう場所の骨折はいい加減に治します。固定も割と緩くします。ところが問題はこの二つ、さらにこれです。これが非常に問題です。Ⅲ型はどうなっているか。成長軟骨のところでこう折れます。関節面のところに入ってきます。さらに片方の成長軟骨がここにあり、剥がれてしまっています。特にⅢ型の問題は関節の面がずれていることです。さらにⅣ型は関節の面がずれているだけでなく、成長軟骨がずれてくる。ずれてきたものがもっとずれてくっついてしまうのがＶ型で、くっついた部分は成長せずに他が成長してしまいます。小さい頃の怪我は余計に怖いということです。

外反といって親指側に手が肘で曲がってしまう状態が起こって、著明な変形と関節の痛みが残っているだけならまだいいのですが、もっとひどいことも起こります。次の写真は同じ人が小さい頃のものです。手の怪我をしてギブスを巻いて治ったと言われたけれども治っていなかったのです。あとになってだんだんと肘が曲がってきてしまい、こんな形で肘がかなり強く曲がっています。

これだけ曲がってきますとすぐには起きませんが、この人は２５歳くらいになってからだんだん手がしびれるようになり、手が使いにくくなってきました。もう少し早く来てくれればよかったのですが、かなり時間が経ってボタンをかけたり、箸を持ったり、文字を書いたりすることができなくなっていました。引っ張られすぎたために尺骨神経の麻痺が起きてしまったのです。自分の手と見比べるとどうでしょうか。ぺっちゃんこです。手の細かい動作ができないのです。こんな麻痺が起こったために手術をしました。この人はかなり機能が回復しました。小さい頃の損傷の後遺症としてこんなことが起きます。これは医者の責任かも知れませんが、こういうこともあるために病院や医師を選んでほしいと思いました。

これは次に書いてあったやっかいな疾病事例です。近くの整形外科の先生から借りた写真です。私のところに来院する２年前に手をついて骨が折れた７歳の女の子です。スポーツをしていて転んで折れたということですが、骨折は一目見て分かります。ギブスを巻いて治しました。１ヶ月ギブスを巻いて治ったので、あとは普通にスポーツを始めてよかったのですが、少し痛みが残っていることも先生は見逃さずに記録に残していました。その場では異常との指摘はしなかった。指摘は無理ですね。この場所は手をついて先ほどのＶ型の損傷、骨端線を潰す損傷が起こりうる状態でした。これは話を聴いただけではそういう損傷の可能性があることは分かっても、つい医者も言い忘れてしまいます。

そして２年経ってから私のところへ来ました。どうしてきたかというと「手首の外側が膨らんできて痛いから」でした。どうして膨らんできたか。この部分は伸びても、こちらが伸びない。これは正常側です。どうですか。こちらはこんなふうに傾いていませんね。真っ直ぐです。伸びないことで２年経って、他は伸びでいるのにこの部分はブレーキがかけられて縮んでいます。成長のブレーキがかかって手首が曲がってきて、ここが飛び出して痛くて来院してきました。これはとても治しにくいです。

ＭＲＩの映像で病状がよく分かります。健側は成長軟骨がありますが、患側はずいぶん縮んでしまって骨の架橋でつながってしまっているのでこの部分は伸びることができないのです。それによって何とか伸びようとしている部分もあり、結局は形が変わってしまったのです。関節面もガタッとなっています。この部分の骨を切除して脂肪に置き換えることである程度伸びるようにする手術がありますが、これも完全に治すことはできません。これは残念ながら予防できません。早く見つけて早く対応することは必要です。子供の怪我の中でも治りにくいものがあることを知っていてほしいと思います。

現場における骨折の対応～三角巾は危ない・痛いことはしない

子供が転んだ時に手の平をつくとバキッとなりますと肘の上で折れます。過剰骨折です。これは手の骨折の中でとても数が多いです。このように後ろに向かってずれてくることが多いです。レントゲン写真ではこのくらいにしか映りませんが、ここには神経と血管が走っています。伸びた状態でははさまれませんが、怪我をするとまず三角巾で腕を吊って病院に連れて行きますね。

これはとてもリスクがあります。三角巾は危ないのです。肘を曲げた時に痛がるようでしたら絶対にはずしてください。痛がらないように固定して、ちょっとした板でもいいのです。軽く止めて少し腕を上げるといいのですが、腕を動かさないようにして病院に連れていくか、救急車を呼ぶのが一番いいと

思います。うっかり曲げるとしびれる。子供が「痛い。しびれる。」と言うのに我慢させて連れてくると、とてもひどい麻痺になっていることが時々あります。
　あまり痛がる時は何かおかしなことが起こっていますので、痛がらないように楽な格好を探して、病院に連れて行ったり、救急車を呼んだりしてほしい。痛いことをしてはいけません。こういう時は強く手がしびれます。いろいろなケースがありますが、現場で子供さんが怪我をして倒れている場合、手の骨折をしている場合は血行と知覚、他の外傷の有無の確認程度として必要以上のことはしていただきたくないと思っています。

突き指は引っ張るな！頸椎損傷は抱き起こすな！！

　いろんな実例がありますが、一番多いのは突き指です。突き指はたいてい引っ張れと言いますね。指を引っ張ることによって損傷がひどくなった例もあります。おそらくこんなケースです。靭帯を傷めている時に思い切り引っ張るとプチッと切れてしまいます。こういうことがどうも起こったに違いないというケースがあります。損傷のある指を引っ張らないでください。
　これは頸椎がかなり前にずれてしまっている人で麻痺が起こっています。怪我をした直後にはまだ麻痺はない状態でした。骨がずれていてあと少しで麻痺が起こるケースもあります。首を捻って倒れている場合、ちょっとしてみなさんのように親切な人がしっかりしろと抱き起こして、そのあとに手足が動かなくなったためにアメリカでは８億円の訴訟で親切な方が負けています。手足の麻痺が一生残ってしまう原因を抱き起こした人が作ったということです。これは大人の例です。
　日本ではそれほど高額な訴訟例はありませんが、手足の完全麻痺が一生残ってしまう。それが抱き起こしたがために起こったことがありうるので、現在の救急隊は頸椎損傷の時は必ず首をしっかり固定するようなエアースプリントやプラスチックでかなりしっかり固定できる器具を持っています。必ずそれを使うようになっています。絶対にしっかりしろと抱き起こさないで、首と体を一緒に固定しながら担架に乗せて病院に運んでいます。自分で起きられる場合はいいですよ。これだけひどいと自分では起きられません。自分で起きられない時は親切に手伝って助けて起こしてはいけない。ひょっとしたら８億円と考えていただきたいと思います。これで多少目が覚めたかも知れません。日本ですと３億円くらいかも知れませんね。どうでしょうか。

最後に～落とし穴に注意

　これは私たちが翻訳した子供の骨折の本に書いてありました。子供の骨折には結構落とし穴があります。この本を書かれたラングという人は油絵でも高額で売れるほどの大した医者です。その人が自分で書いた挿絵です。カナダの人です。カナダの熊のような顔をしています。落とし穴に注意しています。
　今日はいろいろな落とし穴について話してきたつもりです。少しでもみなさんのお役に立てればと思っています。ご静聴大変ありがとうございました。

［質疑］

Ｑ；私は４年生以上の子供のランニング教室をやっています。小さい子はお母さんと芝生の上で遊んでからにしてほしいと言っています。今年入ってきた４年生の子です。ホンダのロボットにアシモというのがありますね。膝を少し曲げて前屈みで歩きますね。そんな姿勢の子が入ってきました。少し走らせても痛くはないと言いますが、伸展のストレッチをする時に膝を曲げてやりますが、膝上腿の裏側が地面に着かないのです。膝をずっと曲げっぱなしで膝が山を書いている状態で真っ直ぐにならないです。病的に痛いのか、関節を触っても痛くはない、何でもないと言っています。これは様子を見ているだけでいいのか、それとも小さい頃に膝を打って骨端線でも傷めているのか。痛みがないのでそのまま他の子と一緒にストレッチや歩かせてもいいのか不安なことがあります。何か考えられることはありますでしょうか。
Ａ；今の話で全部分かるわけではありませんが、いろいろなことが疑われると思いました。体を床に着けて前に曲げた時におそらく膝が上がっている状態だと思います。膝が曲がって伸びきらない状態があるので、ホンダのロボットのように少し膝を曲げてと見えるのは膝が伸びきらない状態があるのではないかと思います。これには二つ原因があります。ひとつは関節そのものが伸びきらない場合があります。半月板が生まれつきに異常があり、円板状半月板になっていると伸びきらない人がいます。両方である場合と片方である場合があります。原因を探るために医師が診るだけでなく、ＭＲＩの写真を撮るとよく分かるかも知れません。
　もうひとつ考えられるのは膝を曲げる筋肉は腿に着いている筋肉と骨盤に着いている筋肉があります。骨盤に着いている筋肉がとても縮んでいる人が中にはいます。その人は普通に伸ばそうとすると伸びますが、体を前に曲げたりすると膝が曲がってしまうことがあります。この人の場合は歩く時にはよほど

腰の縮みが強くならないと膝を曲げての闊歩にはなかなかかなりにくいです。
　一番考えられるのは膝が伸びきらない状態に何かあるのではないか。関節の中そのものです。膝そのものにあるのではないかと思われます。一度膝が伸び切るかどうかを見たらいかがでしょうか。それは片方でしょうか、両方ともでしょうか。・・両方ともなると伸びきらないようなもともとの障害がないかなとの気がしました。たまにあるのですが、この子は走るのがとても遅いことはないでしょうか。・・ないですか。それがなければいいですが。
　もし別の方で膝が曲がった状態で少し内側を向いていて、とても脚が遅いような方は軽い脳性麻痺の場合があります。これは運動制限はありませんが、転びやすいですから転倒に注意する必要があります。膝に問題がないかどうかを見るために一度整形外科を受診した方がいいと思います。痛みはないのですか。ないですか。そうなるとただ曲がった状態を見たこともあります。普通に走らせているだけなら、学校の体育やランニング教室に参加するには問題がないものも多いと思います。膝が伸びきらなければということとあとは痛みを伴うかどうかということがひとつの指標になると思います。できれば一度ドクターに直接診せることがいいと思います。整形外科でメディカルチェックとして、いろいろなスポーツに参加する時にちょっと異常を感じた場合は相談するといいと思います。

Ｑ；三好町でカヌー競技の役員をしています。三好町では愛知国体以来カヌーが盛んになっています。今は小学４年生以上が週に２回、１時間から２時間ほど練習をしています。先ほどエスキモーの腰椎分離の話がありました。腰椎分離を起こした高校生を知っています。私の専門は陸上の長距離です。特に指導する時に練習の前後で子供たちに障害を起こさないような補助運動を教えてほしいと思います。
Ａ；エスキモーの話はずいぶんいろいろな議論が２０年以上も前にあります。アメリカやヨーロッパの地域に住んでいる学者たちがいろいろと論文を出しています。ものすごい運動量でないとなかなかならないようです。現在の普通のカヤックやカヌーではあまり考えなくてもいいと思います。エスキモーの話はたまたまもうそれをしなければ生きていけないような環境で小さい頃からずっと一日に１０時間もこぎっぱなしの生活をしています。それとは違った環境ではあまり考えすぎなくてもいいと思います。
　疲労骨折そのものは予防に当たってはこれというものは特にはありませんが、あまりひとつの運動だけに固執しないように、できるだけ他の動きを取り入れることがどのスポーツにおいても基本です。カヌーやカヤックの場合は他の部位を正しく使うようなことをメニューに入れていくことが特に小さい時期にはいいと思います。脊椎分離症については１５歳を過ぎると発生のピークは完全に終わりますので、そのあとはガッチリと鍛えて国体や世界選手権を目指して頑張ってほしいと思います。

Ｑ；私はバドミントンを教えています。子供たちがオスグット病になることが多い競技と思います。私自身小学生の高学年からずっとオスグット病でした。主治医から休むように言われて、ずっと休んでいましたが、結局は２８歳で手術しました。それまで治らずに骨が剥がれてしまいました。動くと痛い症例がある子供たちは治らないのか、どうすればいいのかを教えてもらいたいと思います。
Ａ；オスグット病そのものを私たちが診る時期はすでに後遺症に入っていることが多いと考えています。とても早い時期、痛み始めてから、腫れ始めてからの１ヶ月間が本当の勝負だと思います。その時期にスポーツの質と量を減らすことができればかなり悪化が止められます。一度傷んでしまったあとは例えばふた月や三月休んでも完全に治ることはなかなか難しい場所だと考えています。ただ人間の体は対応能力があり、たかがオスグット病と言われるのはその対応能力のためだと思っています。それで無理に使うことによって、今手術をされたと言っていましたが、２割くらいがどうしてもスポーツや重労働で痛みが残る人がいます。逆に言うと８割はいいのです。
　ちょっと休んでどうせ後遺症の段階に入っているのなら運動の質と量を減らすことでできないだろうかとか、オスグットバンドで固定してかばってみるとか、ストレッチやその他のもので対応してみるとか、スポーツを継続しながらいくことがいいのではないかと私たちは思っています。しかし同じレベルでやったのではダメです。痛みは大きな基準になると思っています。痛みと腫れに応じてやっていくことだと思います。なかなかオスグットについては数も多いです。
　実際にそこでスポーツを禁止してしまうと本人はスポーツを変更するか止めるかしかなくなってしまいます。そこで本当に悪くなっていく人を見極めるには痛みと腫れの経過をしっかり見ていく、パフォーマンスを見ていくことが一番大事になります。特にある程度痛みが残ってしまった中学高校生以上にとっては思い切って手術にかけてみるという方法もありますが、それは最後の方法だと思っています。

以上。

［ 記録；愛知県スポーツ指導者連絡協議会理事 井上康司氏 ］