

アスリートの外傷・障害について

◆投球障害肩とは

・投球動作より牽引力と回旋力が繰り返し行われることにより、肩前方に痛みが発生し、ボールを力いっぱい投げるができなくなります。

上腕骨を守るための骨端線に傷がつき、ズれてしまうのが

上腕骨近位骨端線離開という障害です。

この障害は骨や筋肉、関節がまだ未発達の小学生高学年から中学生の野球選手(11歳～16歳頃)に多くみられ、

リトルリーグ肩(ショルダー)と呼ばれます。

・診断方法は、年齢や投球動作を行う頻度や強度、発症のタイミングなどの問診が重要となります。腕の付け根の外側が圧痛ポイントになり、レントゲンより、骨端線(成長線)を検査します。

～投球障害肩～

◆主な原因

・左記にあるように投球動作の繰り返しによる痛み発生とあるが、具体的には股関節などの下肢機能障害や胸郭、肩甲帯などの体幹機能障害なども原因として挙げられています。

・これらの原因からくる痛みを我慢して投球を続けると、痛みは徐々に悪化します。治癒までの時間が長くなることもあり、骨の変形や転位が大きくなると後遺症が残る可能性もあります。

◆治療・リハビリについて

・まずは安静にすることからはじめます。症状にもよりますが、安静期間は少なくとも4～6週間程度の期間を設けます。肩および肩甲骨周囲の筋力トレーニングやストレッチを行い、投球フォームの改善が必要であれば取り組みます。

・また、安静期間中は体幹や下半身の柔軟性の向上、筋力向上を図り、再受傷予防のために取り組んでいきます。



※次回は投球障害肩の予防方法についてご紹介します