

# 野球肘(上腕骨内側上顆炎) スポーツ障害②

野球肘には、内側型、外側型、後方型があります。野球だけでなく、テニス、アメリカンフットボール、槍投げなどオーバーヘッドスローを行なうスポーツに好発します。リトルリーグ肘とも呼ばれ10～16歳くらいの男子に好発すると言われています。徐々に発症し、慢性化しやすい障害です。

## 投球動作

- ① ワインドアップ期 ② コッキング期 ③ 加速期 ④ リリース期 ⑤ フォロースルー期



野球肘は内側から外側へ進行することから、初期に多くみられるのは、内側型です。上腕骨内側上顆炎とも言われ、手首や腕を曲げる前腕屈筋群と手首を内側にひねる回内筋群の使いすぎが原因で、肘の内側上下部の腱や滑膜が炎症を起こす疾患です。肘内部の圧痛やシビシ、投球時の肘の痛み、可動域の制限などがあります。重症の場合は、上腕骨内側上顆骨が剥離骨折を起こしていることもあるので注意が必要です。

外側型は、上腕骨の小骨頭や橈骨に圧迫が加わり、骨の壊死、欠損、遊離などが起こる重篤な症状です。肘外側の疼痛に加え、肘のロッキングを起こすことがあります。

後方型も重症です。フォロースルー期に肘を伸展したときに、尺骨肘頭が牽引され、剥離や疲労骨折を起こした状態です。肘後方の圧痛、投球時の痛み、ロッキングを起こします。

症状への対応は、オーバースローピッチングの休止。そして投球後のアイシングです。手技療法で対応できるのは内側型の軽度（上腕骨内側上顆炎）、筋・腱の微細断裂あるいは肘関節の亜脱臼までです。外側型や後方型の痛み・症状があるときは、専門医への受診をお勧めします。

## 検査

触診は、肘関節の内側、外側および後方の押してみ、上記の箇所に痛みが出るかどうか。また肘を動かしてみ、伸展、屈曲で可動域に制限ができてないかチェックします。また下図の前腕屈筋・伸筋群のストレッチによって手首の伸展や屈曲の制限および痛みの有無もみます。

整形外科検査（リフトテスト）は、上半身を前に倒し手関節を屈曲・回内あるいは回外させ、肘掛付きのイスなど重いものを両手で持ち上げて検査します。腕を回内して持ち上げたときに痛みが出ると、腕橈関節の炎症：上腕骨内側上顆炎—尺骨後内方変位。回外して持ち上げたときに痛みが出ると、腕尺関節の炎症：上腕骨外側上顆炎（テニス肘）の疑いがあります。

筋力テストは、上腕三頭筋テストを行ないます。検査を受ける人は、仰向けに寝た状態で、肩関節を前方45度、肘関節を90度曲げ、手関節を屈曲させます。検査者が手関節の近くを後下方に押すと同時に、検査を受ける人は、腕を前方へ押し返して抵抗します。左右比較して筋力を検査します。弱い側に異常があります。

## 改善の方法

上腕骨内側上顆炎に対しては、母指拵法、掌指拵法、二指拵法、四指滾法、母指弾法、双掌合法、単掌頓法、手根推法、伸法、屈法、揺法、搬法、旋法など中国整体の施術で、筋肉の緊張をほぐし、血行を促進して損傷箇所の修復を促進します。

肘の亜脱臼のひとつである尺骨後内方変位が認められた場合は、カイロプラクティックによる関節矯正を行いません。いずれも、肘の骨に欠損、剥離、疲労骨折、壊死などの損傷がない場合に限りです。

肘部伸法



肘部屈法



肘部揺法



尺骨後内方変位矯正



## ストレッチと筋力強化、キネシオテーピング法

上腕骨内側上顆炎、尺骨後内方変位および上腕骨外側上顆炎は、前腕屈曲筋群および伸筋群の酷使が原因となっていることが多いので、筋肉に疲労や硬直（コリ）が見られるときにはストレッチを行います。痛みが軽減して、動かしても痛みが強くないようになったら、筋力強化トレーニングを行います。

また、回内筋と肘の内側上顆を保護する「回内筋テープ」と、前腕前面屈筋群浅筋膜の緊張を取る「前腕屈筋群浅筋膜テープ」を組み合わせたキネシオテーピング法も症状の改善に有効です。

前腕屈筋群ストレッチ



前腕伸筋群ストレッチ



内側上顆炎キネシオテーピング



参考：ホームページ『スポーツの鉄人に聞け！』（メディカル編、トレーナー編）

『たはら整形外科のホームページ』（野球肘【リトルリーガー肘】）

グラント・レイト著『カイロプラクティック マニュアル 四肢編』

キネシオテーピング協会『スポーツ障害別 速効 キネシオテーピング』



## あおぎりカイロプラクティック

〒733-0037 広島市西区西観音町 12-8

第一あらいビル 101

カイロプラクター・中国整体士 武田一平

TEL 082-231-4239

ホームページ：

