

第6回 千葉県サッカー医科学研究会

日時 : 平成28年2月13日(土) 15:00~

場所 : みやざき倶楽部
千葉県中央区宮崎1-15 Tel 043-268-6800

共催 : 千葉県サッカー医科学研究会
公益社団法人 千葉県サッカー協会
第一三共株式会社

会費 : 1000円

当日はご参加いただいた確認のため、ご施設名・ご芳名のご記帳をお願い申し上げます。
ご記帳いただいたご施設名・ご芳名は、医薬品の適正使用情報および医学・薬学に関する情報の提供のために利用させていただきます。何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

日本整形外科学会教育研修会単位取得される先生は必ずIC会員カードをご持参ください

謹啓

時下、皆様におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、下記内容にて「第6回千葉県サッカー医科学研究会」を開催する運びとなりましたので、謹んでご案内いたします。

今回は腰部の障害をテーマに特別講演をお二人の先生にお願いしました。松田先生は理学療法士の立場から、大場先生は第一線の臨床医の立場から診断と治療そして発育期のスポーツ障害を予防するための全国ネット構築についてのご講演をしていただく予定です。

今回もサッカーに関心を持たれる方々の多くのご参加をお願い申し上げます。

14:55～ 情報提供『ロキソニンブランドについて』

第一三共株式会社

15:00～ 【開会の辞】 千葉メディカルセンター 副院長 森川嗣夫 先生

15:05～ 【一般演題】(講演6分 質疑4分)

司会：千葉大学大学院医学研究院整形外科学
なのはな整骨院

赤木龍一郎 先生
梁瀬如加 先生

演題1 中学サッカー選手のための腰椎分離症-予測システム

1) 医療法人社団蔵和会 田部整形外科

○鈴木昌道¹⁾

【目的】青少年サッカーにおいて、約50%の選手が腰痛を経験しておりそのうち約60%の選手が腰椎分離症を有すると報告されている。腰椎分離症の存在を事前に予測し、危険因子を把握できれば、腰痛予防につながると思われる。本研究の目的は、中学サッカー選手において腰椎分離症と関連する因子を明らかにし、その存在確率を予測するシステムを開発することである。

【方法】中学サッカー選手74名を対象にした。調査開始時に腰痛がないことを確認し、26項目のフィジカルチェックとアンケート調査を行い、その前後1年間の追跡調査を実施した。腰痛が生じた選手は医療機関を受診し、MRIやCTを用いて腰椎分離症の有無を検査した。フィジカルチェックデータと腰椎分離症の有無について統計学的に解析することで、腰椎分離症との関連因子を抽出した。抽出した項目にベイズの定理を組み合わせることで、腰椎分離症の存在確率を予測するアルゴリズムを作成した。

【結果】調査期間中に12名の選手が腰痛を発症し、そのうち10名が医療機関を受診し、5名に腰椎分離症を認めた。腰椎分離症に関連の高かったフィジカルチェック項目は「蹴り足-踵殿部距離」「軸足-SLR」「両足-股関節内旋可動域」「軸足-股関節外旋可動域」「蹴り足-床からの立ち上がり」であった。

【考察】本研究では、健常者を含めて全員に画像検査を実施したわけではないため、腰椎分離症の真の存在を求められなかったが、それに関与する因子の傾向はつかめた。下肢・股関節のタイトネスを有し、床からの立ち上がり動作が不安定である選手に腰椎分離症の頻度が高かった。今回開発したシステムでは、これらの因子を事前に調査してシステムに入力することで、腰椎分離症の存在確率を予測できる。これにより、選手の予防意識を高め、有訴率の低下につなげていきたい。今後は被験者数を増やすことでシステムの精度を高めつつ、その効果を検証していく予定である。

演題 2 育成年代サッカー選手における下肢・体幹柔軟性の縦断的研究

1) 柏市立柏病院、2) 了徳寺大学

○池川直志¹⁾、北島一樹²⁾、野田哲由²⁾、近藤正吏²⁾、大津正夫²⁾、高橋顕三²⁾、青木琴弓²⁾

本研究ではフィジカルテストのデータを基に育成年代サッカー選手における筋タイトネスの縦断的变化を検証した。測定変数は straight leg raising (SLR) 角度、Finger to floor 距離(FFD)、踵殿距離(HBD)、および股関節外旋角度であった。各項目において二元配置分散分析を用い平均値の差を分析した。なお、 $p<0.05$ の有意差が認められた場合には Tukey の HSD 法により多重比較を実施した。本研究の結果、HBD ($F=4.87$, $df=5$, $p<0.001$)で育成年代間に有意差が認められ、昨年我々が示した結果同様に U-18 では他の育成年代と比較して大腿伸展筋群の柔軟性が最も低値であることを示していた。しかし、前年度との有意差は、いずれの項目も認められなかった。本研究の結果は対象が有していた筋タイトネスの傾向に 1 年後も変化が認められなかったことを示している。

演題 3 大腿骨頸部疲労骨折を受傷し、保存療法にて競技復帰に至った一症例

1) 亀田メディカルセンター スポーツ医学科、2) 亀田メディカルセンター スポーツ医学科

○鶴見 優子¹⁾、大内 洋²⁾、常守 宏治²⁾

大腿骨頸部の疲労骨折発生率は下肢全体で 1~2%と稀である。

今回サッカー実業団選手に対し、大腿骨頸部への物理的なストレス要因の軽減に着目して治療を実施し、良好な結果を得たため報告する。症例は 30 歳女性、FW。2015 年 7 月 22 日右大腿骨大腿骨頸部圧迫型疲労骨折の診断にて保存療法(理学療法)開始。中殿筋筋力低下と体幹機能低下に加えて、競技動作練習開始後にランニングフォームにおける胸腰推後弯・骨盤後傾位のマルアライメントを認め、これらが大腿骨頸部へのストレス増大の要因と考え、その改善に向けたアプローチを実施した。骨折線の消失および症状の改善により、発症から 12 週間で完全競技復帰を達成した。

15:35~ 【メーカーセッション】

演題 4 整形外科受診患者の消化器症状実態調査

さんむ医療センター 整形外科 遠藤 純 先生

16:05~ 【休憩】

16:10~ 【特別講演 1】(講演 45 分 質疑 5 分)

司会：鍋島整形外科 矢後和夫 先生

『サッカー選手の腰痛と機能的アプローチ』

国立スポーツ科学センター アスリートリハビリテーション部

松田直樹 先生

17:00～ 【特別講演2】(講演 50分 質疑 10分)

司会：千葉メディカルセンター 副院長 森川嗣夫 先生

『腰椎疲労骨折－早期診断・治療と全国ネットの
防止システム作り－』

大場整形外科 院長
大場俊二 先生

*認定単位 ・日本整形外科学会教育研修会 専門医資格継続単位(N)1 単位
【2】外傷性疾患 (スポーツ障害含む)
【7】脊椎・脊髄疾患
・日本整形外科学会スポーツ認定医単位

18:00～ 【閉会の辞】 北千葉整形外科美浜クリニック スポーツ医学・
関節外科センター センター長 土屋敢 先生

尚、会終了後、情報交換会を予定しております。



<電車でお越しの場合>

J R内房線蘇我駅 徒歩 15分 京成千原線千葉寺駅 徒歩 7分

<お車でお越しの場合>

会場横に駐車場がございますのでご利用下さい。

(台数に限りがございます。)