ミーティングリポート

社会保険京都病院整形外科医の原先生と京都府立医大の今井先生をお招きし、ランニング障害についての傾向と治療、障害予防についてお話をしていただきました。

― 前 回 の 主 な 内 容 ―

＜＜ランニング傷害について＞＞

ランニング障害についてのアンケート結果を見るとランニング障害が起こる一番の原因はオーバーユーズであり、負担がかかっているところに障害が出てきやすいと言われています。ランニング障害の要因としては、柔軟性の低下、筋力不足、O脚など個人の問題、シューズや天候、路面状態などの環境要因、そしてウォーミングアップ不足、トレーニングメニューの問題、そしてトレーニングの内容などが絡まって傷害が生じます。起こりやすい時期としては、高校生が大学に入った時などの練習の強度や量が急に変わった時期に新しい傷害が起こりやすいと言われています。また、O脚の人、筋力不足（特にケガをした後に筋力が不足したままの状態）、不慣れなトレーニングを実施した時に起こりやすいです。よって、自分の基礎体力トレーニングが不十分であるとケガが起こりやすいのです。

＜＜頻度の高いランニング障害＞＞

・ アキレス腱炎：無理をしてランニングや運動を続けるとアキレス腱の腱組織に炎症が広がって起こります。慢性になるとタコのようなシコリを皮膚からも触知するようになり、非常に治りにくいです。

・ 足底筋膜炎：足底筋は土踏まずのクッションの役目をする筋肉として働きます。ランニング時は着地で土踏まずのアーチ構造の弓の弦のような役目を持つためクッションとして働き、地面を蹴る時には弦の力で足の趾の力を生み出します。腱の炎症が起きやすい部分は、踵骨に近い部分が多い傾向にあります。

・ 疲労骨折：ランニングによって第 II から第 IV 番目の骨に生じやすいと言われています。着地動作を繰り返す場合に土踏まずの部分は体重を支えるクッションの役目をしていますが、疲労骨折の場合には中足骨に過度のストレスが集中するために亀裂が生じると考えられます。痛みがあっても初期に X 線撮影に写らず、１０日後ぐらいに撮影をすることで確認出来る場合が多いです。

・ シンスプリント：下腿三頭筋の使い過ぎによって筋付着部である脛骨の骨膜が引っ張られることでストレスがかかり炎症が生じます。疲労骨折も考えられることから症状が続けば X 線検査での骨の状態を確認する必要があります。

・ 脛骨疲労骨折：疾走型と跳躍型の２種類のうちランニングは疾走型で、特に脛骨の膝に近い上の１/３と足首に近い１/３の部分で生じやすいとされています。

・ ランナー膝（膝蓋軟骨軟化症）：ランニングによって膝伸展屈曲動作時に膝蓋骨が大腿骨の関節面を上下にスライドして筋肉の収縮力をスムーズに伝えやすくします。この動きを滑らかにするために骨同士の表面に関節軟骨というゆで卵を剥いたようなクッションが存在していますが、この軟骨も圧迫を受けながら磨り減って滑らかさが失われ、磨耗したりクッションの働きが弱くなってくる状態が関節軟骨の軟化症とよばれています。

・ その他鵞足炎腓骨筋腱炎、恥骨疲労骨折、長脛靭帯炎などの障害もあります。

治療・予防強化としてはハムストリングスや下腿三頭筋のストレッチなどによる柔軟性の改善、カーフレイズやタオルギャザーなどによる筋力強化、竹やゴルフボールなどを踏んで血行の改善、交代浴やアイシング等を行ないます。アキレス腱炎は休息が必要ですが十分な休息が取れないことが多いことから治るまでに時間がかかるケースが多いです。また、状態によっては手術を必要とする場合もあります。

参加者：中学野球指導者2名、高校バスケットボール指導者1名、中学バスケットボール指導者1名、ちびっこ相撲指導者１名、整形外科医３名、理学療法士12名、地域運動指導者2名、鍼灸師1名、トレーナー1名　合計24名

＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜

次 回 の 開 催 予 定

次回の開催予定は、下記の通りです。個人的に質問のある方は少し早めにいらして下さい。この機会に是非ご参加下さい。

平成２１年８月３日　「姿勢チェックと改善方法」