ミーティングリポート

今回は、実際に現場で起こった怪我についてどういう対応をするのか、そしてどういう事を考えてトレーニングを作成するのかを紹介し、実際に身体を動かしていきました。

＜現場で起こる怪我に対しての対応＞

現場でトレーナーをしていると実際に怪我をする現場にも遭遇します。

バレーボールでの捻挫はジャンプの着地で起こることが多いです。怪我の事例を1つ挙げて、話を進めていきました。

○足関節捻挫：(※女子バレーボール選手)

練習中に右へ移動時に右足を踏ん張り右足関節を内反捻挫(単独での受傷)。翌日に整形外科を受診し、レントゲンでは骨に異常はありませんでした。MRI 画像では前距腓靭帯が完全に断裂しており、三角靭帯にも部分的な損傷が見られ、診断をした際には外踝の部分に腫脹が確認されました。捻挫の既往歴があり、再受傷であったことから、今回手術はせず、2～3日安静にして様子をみることになりました。本人の訴えとしては足関節内側の痛みの訴えが強かった為、1週間後、再度病院を受診しましたが、画像では骨挫傷はありませんでした。

まず患部の腫れを引かせることを中心にリハビリを行いました。前距腓靭帯部分は腫れ、圧痛もなくなりましたが、内側の痛みが残る状態でありました。2週間後にはカーフレイズ、踵歩きが出来るか確認し、カーフレイズは両足では何とか可能でしたが、回数はできない状態でした。3週間後には患部外トレーニングの運動量を上げて、患部外に意識を集中させると意欲的にトレーニングを行うようになり、内側の痛みは残るがボール練習に合流し、徐々に下半身のトレーニングをバージョンアップさせブロック練習などを行い、4週間後にはゲームに復帰しています。

○リハビリテーション・アスレティックリハビリテーション：

この選手は柔軟性チェックの中で硬さが見られるのが足首(背屈)で、しゃがむ動作が行いづらく、常につま先で歩くような状態でした。まずは、つま先を浮かして踵歩きの練習をしました。この選手は踵をついて動くという習慣がなかった為、踵歩きが出来るようにすることとカーフレイズを併せて行い、下腿部の前後の動きを使えるようにトレーニングをしました。また、片足立ちでのバランストレーニングを最低 1 分立てるようにと日々取り組みました。

次にランジの動きを行い、姿勢を取れるかを確認しました。ランジを確認後は、リバースランジを行いました。片足で体重を支え、逆足を後ろに引きランジの姿勢になります。その際、支えている足の踵に体重が乗ることがとても大事です。今回の選手はつま先に体重が乗ってしまう動きとなっていた為、極端につま先を上げた状態で行うようにすると踵に体重を乗せるということを意識しやすくなりました。また、支えの足のつま先と膝の向きが同じ方向を向くようにします。

慣れてくれば、リバースランジからもも上げをするような動きにしていくことで、バレーボールのジャンプの動きにもつながっていくイメージを選手に意識付けして、リハビリの過程で取り組むようにしました。足首背屈の可動域が確保しにくい状況でもあったのでスクワット動作が十分にできなかったので、股割を行うようにして、臀筋、ハムストリングスにも刺激を入れるようにしました。身体の柔らかさはある選手の為、腰を落としていった際に足の裏全体に体重が乗っているように意識してもらいました。そのため股割りをした姿勢から腰を入れる(すもうスクワット)ことを行えるということも必要と伝え、選手には取り組んでもらいました。

参加者：指導者２名、理学療法士５名　　合計７名

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

次 回 の 開 催 予 定

次回の開催は、2019 年1月 13 日(日)・14 日(月・祝)にスポーツネットミーティング2019 を同志社大学今出川キャンパスにて開催します。参加希望される方はメール(info@bb1992.com)または TEL/FAX(0774-24-3644)にてご連絡頂きますようよろしくお願い致します。

＜＜懇親会申込書＞＞

懇親会に参加申し込みます。

氏名		所属	
連絡先		参加人数	

メール(info@bb1992.com)又は FAX(0774－24－3644)にて11月30日(金)迄にご返送下さい。