日小整会誌（J Jpn Ped Orthop Ass）21(2)：328-329. 2012.
第22回日本小児整形外科学会学術集会　主題

小児のスポーツ外傷

座長：戸　祭　正　喜

主題『小児のスポーツ外傷』では，6題の口演があり，うち2題が上肢，3題が下肢，残りの1題が検診に関する演題であった．以下，それぞれについて概説する．

青山広道先生（JAとりで総合医療センター）は，投球によって生じた上腕骨外顆骨折の症例を報告した．原因は，フォロースルー時に肘関節に伸展力が繰り返しかかったことにより発症したと推測された．8歳と比較的低年齢であったことから，骨成熟が未熟であったことも原因のひとつと考えられた．治療法については，意見の分かれるところではあるが，より確実な方法を選択し，観血的治療を行った．発症する1か月前から愁訴があったので，骨折をきたす前に早期診断することが望ましかった．

鈴木邦彦先生（昭和大学）は，Salter-Harris Ⅳ型を呈したMilch Ⅰ型の小児上腕骨外顆骨折の2例について報告した．Milch Ⅰ型の症例は，Milch Ⅱ型に比べ安定型であるため，保存的治療で対応することが多いが，2 mm以上の転位を認めたので，観血的治療を行った．術後3〜4年経過し，成長に伴う変形は軽度で，経過は良好であった．

大沼正宏先生（仙台赤十字病院）は，サッカー中にゴールキーパーと接触して発症した右膝内側Morel-Lavallee lesionの15歳症例を報告した．Morel-Lavallee lesionは，外傷後に生じる皮下のclosed degloving injuryであり，皮下組織が裂けてできた空間に血液やリンパ液が貯留し，その後ヘモジデリン沈着のある被膜が形成されるために線維芽細胞や炎症細胞が中に入り込めず，修復が全く進まないものであり，通常の皮下血腫と異なって，長く持続したり，広範な皮下壊死を起こす危険性もあり，この疾患を念頭に置き注意深く経過観察する必要があることを指摘した．

後藤昌子先生（仙台赤十字病院）は，外傷性後脛骨筋腱脱臼の16歳，陸上長距離選手の治療経過を報告した．保存的治療にて症状が軽快せず，骨性制動法による観血的治療を行い，術後2年で，脱臼再発はなく良好な結果を得ていた．

症状発生当初から，後脛骨筋腱脱臼を疑って，エコー検査などを行っていれば，早期診断早期治療が可能であり，競技復帰までの期間が短縮できたかもしれないと思われた．

白仁田　厚先生（九州労災病院）は，第5中足骨基部骨端症（Iselin病）に対して，手術的治療を行った2例を報告した．Tension band wiring法で骨接合を行い，スポーツ復帰を急ぐ症例においては，有用な手段であった．術式を選択する際に，骨片を摘出するか接合するかについては，骨片の大きさで判断すべきであると思われた．

琴浦義浩先生（京都府立医科大）は，小学校野球選手の肘肩検診を行う際に，二次検診の受診率を向上させるための工夫について報告した．指導者および保護者に超音波画像を見せて検診結果を説

明したこと，検診前日に肘肩障害に関する講習会を行ったことが好評であったとし，医師を含むメディカル側と指導者および保護者との関わりかたが重要であると思われた．

スポーツ外傷および障害は，初期の対処法によってその選手の将来が大きく変わってくるといっても過言ではない．せっかく医療機関を受診したにもかかわらず，その機会を逸してしまうことのないように，初期に正確に診断して，早期治療を行うために，注意深く診療にあたる必要がある．また，スポーツ障害の発生を減らすには予防に心がけることはいうまでもないが，実際に医師が現場に出て，予防に携わることは難しいので，指導者および保護者が予防に関する知識を深めて，子どもたちを守っていくシステムを構築することが望ましいと思われる．