

Q 野球肘検診とは何ですか？

小中学生に多い野球肘をチェックするための医学的な検査です。超音波装置で肘をチェックします。超音波検査は選手の体に全く負担はなく、その場ですぐに肘の異常を見つけることができます。

Q 検診は受けたほうがいいの？

小中学生に多い野球肘では肘の内側(内側とは手のひらを前に向けて肘を見たときに小指側にある方です)に痛みを感じる人が多いです。内側の異常は重症になることは少なく、野球への復帰が可能です。一方で、外側の障害(外側とは手のひらを前に向けて肘をみたときに親指側にある方です)は問題があります。外側の障害を離断性骨軟骨炎(りだんせいこつなんこつえん)といい、肘の骨が何らかの原因で壊れ、進行すると表面の軟骨と共にはがれる病気です。この病気の問題は初期には何も症状がでないことです。気付かず野球を続けていると徐々に進行し、痛みが出てきたころには病気が進行しており、手術が必要になることもあります。しかし、症状が出る前、初期の状態で見つかり手術を行わなくても治ることが分かっています。つまり検診による早期発見・早期治療開始が重要になります。また中・高校生になってから「肘を壊して野球ができなくなる」というのは小学生の頃に原因があるということが分かってきました。そのため全国各地で野球肘検診が盛んに行われるようになってきています。

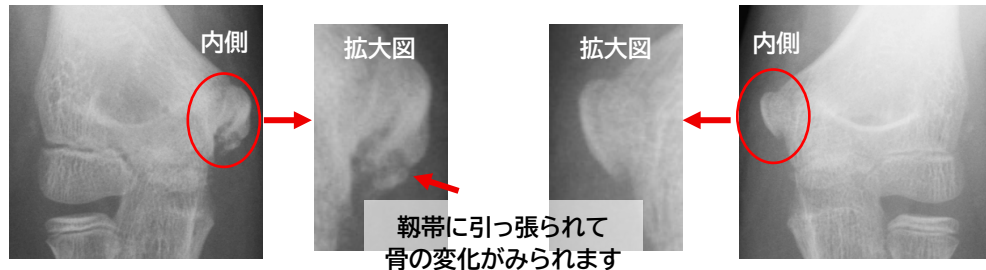
Q 検診で異常が見つかったら？

もし検診で異常が見つかった場合、病院でさらに詳しい検査を受けることを勧めます(検診の当日に詳しい検査ができる病院についても説明します)。病院ではレントゲン写真や CT 検査、MRI 検査を行うために有料となります。治療が必要な場合も早期に治療を開始することができるため、後遺症を残すことなく野球へ復帰することができます。

【野球肘について】

・内側の野球肘：上腕骨内側上顆障害

症状は肘の軽い違和感から始まります。数日休むことで改善することが多いのですが、そのまま投球を行っていくと徐々に痛みが出てきてプレーに支障がでてきます。これは内側の骨の部分が靱帯によって繰り返し引っ張られた結果です。肘が痛くなって病院を受診する選手のうち、約 85%がこの内側の野球肘です。肘の安静やフォーム修正、コンディショニングでほとんどが改善し、野球に復帰できます。

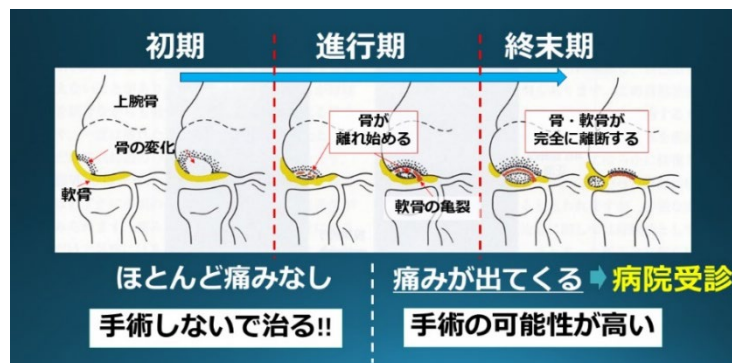


右肘レントゲン写真(投球側)

左肘レントゲン写真

・外側の野球肘：上腕骨小頭離断性骨軟骨炎

肘の外側の軟骨と骨に圧迫する力が加わり、骨と軟骨が壊れてはがれていく病気です。肘が痛くなって病院を受診する選手のうち、約 10%がこの外側の野球肘です。厄介なことに、この外側の野球肘は病気が始まって痛みがほとんどありません。そのため肘が痛くなってから病院を受診すると、病気が進行している場合が多く、手術が必要になることがあります。**そのため早期発見には検診が重要になります。**野球肘検診を行うと 3%前後の選手にこの外側の野球肘が見つかります。



【上腕骨小頭離断性骨軟骨炎の経過】

この病気は進行すると骨と軟骨が壊れてはがれていくため、投球動作を禁止し、肘を安静にすることが大切です(病状によりますが投球以外の野球動作は継続できます)。図 1 のように初期の状態であれば手術を行わずに元通りに治り、野球を続けていくことができます。しかし、そのまま気がつかずに投球を継続していくと、病気は治ることがなく手術が必要な状態に進行したり、治療を行っても関節の変形や肘の動きが悪くなったりする後遺症が残る可能性が高まります(図 2)。そのために早めに病院で詳しい検査(レントゲン・CT・MRI)を行って肘の状態を評価し、適切な治療を受けることが重要です。

・後方の野球肘：肘頭疲労骨折、肘頭骨端線離開

ボールリリース時からリリース後の肘の痛みが特徴です。投球時に繰り返される骨へのストレスが原因になります。肘が痛くなって病院を受診する選手のうち、約 5%がこの後方の野球肘です。治療では投球を中止し、骨が治ってくるのを待ちます。なかなか骨が治らない場合には手術が必要となる場合があります。