

# JOSKAS/JOSSM meeting 2021 ランチョンセミナー 17・LS17



## ACL 損傷患者の return to sports

座長：近藤 英司 先生（北海道大学病院スポーツ医学診療センター 教授）

演者：土屋 明弘 先生（船橋整形外科病院 スポーツ医学・関節センター）

日時：2021年6月18日（金）12:00～13:00

本セミナーは **オンラインLIVE配信のみの開催** です。

### 【参加方法】

本ランチョンセミナーへの参加は **学術集会の参加登録が必要** になります。  
単位取得希望の方は参加登録システムからお申込みください。▶▶▶▶▶



### 【認定単位】

N 整形外科専門医資格継続単位 1単位

必須分野：2 外傷性疾患（スポーツ障害を含む）、12 膝・足関節・足疾患

または、S スポーツ医資格継続単位 1単位

## ● ACL 損傷患者の return to sports

土屋 明弘 先生

(船橋整形外科病院 スポーツ医学・関節センター)

外傷からのリハビリテーションは受傷直後から始まっている。ACL損傷も同様でありまず RICEを現場で行っていただき、医療機関を受診した時から専門的なリハビリテーションが始まる。診断確定後はMCLなどの他の靭帯損傷がなければ疼痛のない範囲で荷重させ、可動域の制限も行わない。これは術前の筋力低下をできる限り少なくするのを目的としている。関節腫脹の軽減、可動域の改善を待って再建術を行うが、当院ではその期間にACL教室を行っている。これは医師がACLの役割、再建術の必要性、再建術の術式、再建靭帯は成熟にある程度の期間が必要であるなど、看護師が入院中の説明、PT、トレーナーが術後のリハビリテーションやトレーニング方法の説明を約2時間かけて行っている。患者の自覚と共に仲間がいるとの連帯意識も高まっていく。参加者と非参加者を比較すると術後1年以内のACL再受傷が有意に低下していた。ACL再建術は駆血を行わずに施行している。外科手術の基本は術野の止血である。出血点はRFを用い必ず止血している。このため術後の関節腫脹は軽度で、関節穿刺を行うことはごくまれである。また膝蓋下脂肪体などはむやみに切除していない。この部は血管が豊富であるばかりでなくDyeが述べているように膝関節の中で最も疼痛が発生しやすい場所でもある。この部を温存することで術後の疼痛発生を軽減し、かつ脂肪体部分に癒痕を作らないことにより可動域訓練がスムーズに行えるようになる。術後中期以降のスケジュールは現在患者の希望に合わせてスポーツ完全復帰時期目標を8, 10, 12か月としている。各々のスケジュールに合わせてリハビリテーション目的の通院頻度が定められている。ACL後は残念ながらある程度の再受傷が発生しているため、再建靭帯のMR所見、筋力、運動機能回復などを注意深く見ていきながらスポーツ復帰を目指すようにしなければならない。

### ● 略歴

- 1981年 千葉大学医学部卒業  
同年千葉大学医学部整形外科入局
- 1991年 千葉大学医学部整形外科助手
- 1991年 ハーバード大学留学  
(Massachusetts General Hospital)
- 1996年 千葉大学医学部整形外科講師
- 1996年 川崎製鉄千葉病院整形外科部長
- 2002年 船橋整形外科病院スポーツ医学センター長
- 2015年 東京女子医科大学整形外科 客員教授(兼任)
- 2016年 船橋整形外科病院 副院長

- ・日本オリンピック委員会強化スタッフ  
(スケート競技)
- ・日本スケート連盟強化部員
- ・千葉県スケート連盟理事
- ・千葉県スポーツ協会医学委員
- ・NTTコミュニケーションズラグビー部(トップリーグ)  
チームドクター
- ・元柏レイソル(Jリーグ)  
チーフチームドクター(2004-2009)

## 日本シグマックスの ACL 損傷関連製品のご案内

ACL 損傷の診断から競技復帰までサポートします!



十字靭帯機能検査機器  
KS Measure



冷却療法定用装置  
アイシングシステム CE4000



DONJOY®



NEOMOTION ACL  
ネオモーションACL



超音波画像診断装置  
ポケットエコー miruco

軽量、コンパクト、  
簡単操作の  
低価格エコー  
327,800円(税込)  
から導入可能!



弊社ウェブサイトでも各種コンテンツ提供中!

