

平成19年1月25日

レスリング選手の骨化性筋炎

伊集院 克

本症例は左大腿内側部の疼痛と運動制限を訴えて来院したレスリング選手である。大きな試合が近かったので、何とかならないかと依頼を受け、鍼灸治療を試みたが、結果的には鍼灸は奏効せず、観血治療となった。

症例：21才 男性 大学生

初診：平成18年5月18日

主訴：左もも内側の運動痛と、運動制限(股割り時著明)、しこり

現病歴：左ももの症状は、一週間前レスリングの試合中に、相手から投げられたとき、大きく開脚して痛くなった。その夜は合宿所で冷湿布を貼って、様子を見たところ、痛みは軽減したが、翌日練習を始めるとすぐに痛くなり、3日前からは患部に大きなしこりができてきた。監督からは、大きな試合の前なので、練習を休まず治療を受けるように指示を受け、当院に来院した。安静時、歩行時には症状がないが、開脚時の運動痛および運動制限が著明である。今回の症状は初めてで、病院の受診はない。冷湿布とテーピングは自分でやってみたが、それ以外の治療は何もしていない。現在大学3年生で、スポーツは3歳からレスリングを始め、現在まで続けている。アルコールは行事の時に飲むだけで、あとはほとんど飲まない。自発痛、夜間痛はない。

既往歴：特記すべきことなし

家族歴：特記すべきことなし

診察所見：身長159 cm、体重65 kg。内出血斑陰性。発赤、熱感および腫脹は陰性。皮下の浅いところに鶏卵大の硬い腫瘍(図-1)を触知できる。圧痛は陰性。開脚制限135°(通常は180°)。股関節内旋テスト陰性、外旋テスト陰性。超音波観察で腫瘍の石灰化が認められる(図-2)。

診断：本症例は発症状況、運動痛、他の所見等から、左内転筋骨化性筋炎と診断した。通常は鍼灸不応疾患であるが、全日本と海外遠征が目前で、監督からの強い希望もあったため、3回限定および生活指導を守るという条件で、鍼灸治療を試みることにした。

対応：激しい練習のせいでスジが炎症を起こし、その部分にカルシウムが付いた状態と考えます。まずは整形外科の専門医に診ていただくことが望ましいのですが、監督からの希望もあるので、3回だけ鍼灸を試し、その結果でその後の計画を立ててみましょう。きちんと指示通りに通院し、その間は患部に負担がかかる練習は避け、下肢以外の練習だけ続けて下さい。

治療・経過：治療は消炎および筋緊張の緩和と運動制限の改善を目的に以下のように行った。

治療体位は、仰臥位で左膝を軽屈曲し、左大腿を軽く外転、外旋位で行った。治療部位は、腫瘍の中心と長内転筋筋腹の2点のみを用い治療した(図-3)。針はステンレス針の1寸3分-4号(40mm-22号)を用い約1cm位直刺にて刺入し、1Hz-7分間のパルス通電を行った。抜針後、同じ部位にカマヤ灸(弱)を各1壮ずつ施灸後、弾性包帯にて固定した。

生活指導：今回は痛みの症状が治まるまで、なるべく安静にして下さい。引っ張り外力(特にストレッチ運動)で増悪するので、鍼灸治療の期間は下肢のトレーニングは禁止、アルコールも禁止、入浴も炎症症状を悪化させる可能性があるのでシャワー程度にしてください。

第2回(5月24日、6日目)前回の治療後は痛みが軽くなった。監督の指示でストレッチを増やし、スパリングはいつもより控えめにしている。

練習以外では痛くない。前回と同じ施術を行った。

生活指導：計画では3日前に治療する予定だったので、次回はきちんと治療計画通りに来院してください。3回の治療が終わるまでは、ストレッチとスパリングはやめて下さい。風呂とアルコールの注意は、前回と一緒です。

第3回(5月31日、13日目)運動痛、運動制限(開脚時)は増悪してきた。腫瘍も硬さを増した感じがある。施術部位は前回と同様だが、腫瘍の中心点は硬さのため刺鍼が困難となってきた。

対応 残念ですが、今回の症状は鍼灸では効果が期待できそうもなく、少しずつ悪化しているようですので、紹介状を持ってすぐに専門医を受診してください。監督にも説明しておきます。あとは医師の指示に従ってください。

経過 JISS(国立スポーツ医学研究所)の専門医から骨化性筋炎との診断を受け、2週間入院後トレーニングに少しずつ復帰しようとしたが、症状の再燃が見られ、7月に外科手術を受けた。医師より当方にも電話で『今回の見立ては合っていますが、鍼灸治療をする前に一度は病院の受診を勧めるべき症例でした』と、指導を受けた。現在も本症例は週1~2回コンディショニングで通院している。

考察 本症例を左長内転筋の筋腹付近の骨化性筋炎と診断した。¹⁾²⁾³⁾⁶⁾⁸⁾

以下にその理由を述べる。

1. 患者がフルコンタクト(激突系)スポーツ選手である。¹⁾²⁾⁵⁾⁶⁾⁸⁾
2. 運動痛、運動障害が著明で、特に開脚時は著明である。¹⁾²⁾⁵⁾⁶⁾⁸⁾
3. 鶏卵大の腫瘍がはっきりと触知できる。¹⁾²⁾⁵⁾
4. 超音波観察にて骨化が見られる。⁶⁾⁹⁾

なお、臨床症状および発症条件から以下の類症疾患を除外した。

1. 内転筋肉離れ 原因疾患として可能性はあるが、腫脹や内出血斑が認められない。¹⁾²⁾³⁾⁵⁾⁷⁾⁸⁾
2. 大腿骨内側骨膜炎 大腿内側の外転時痛および運動制限はあるが、圧痛は陰性で腫瘍も大腿骨からは離れている¹⁾²⁾³⁾⁸⁾
3. スポーツヘルニア（鼠径ヘルニア） 膨隆はあるが鼠径部からは離れており、触感も石のように硬い。²⁾⁴⁾⁶⁾⁸⁾

以上のことから、本症例の発症機序を次のように推測した。

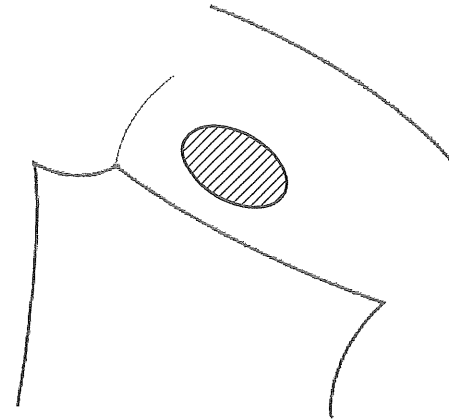
1. 患者は国内トップレベルのレスリング選手で、ちびっ子の時からほとんど負けたことがなく、また他の競技は体育以外やったことがない。練習は休日もなく毎日3回ハードな練習を続けている。特に下肢の強化がハードで、10kmのランニング、スクワット、ウサギ跳び等を毎日やった後、上半身の筋トレやスパーリング等の練習をやっており、筋疲労もかなり蓄積していた⁴⁾⁵⁾⁶⁾。
 2. 1ヶ月前の試合で、相手の膝が左大腿部を何回か直撃し負傷（外傷性筋挫傷）した⁵⁾⁶⁾が、1週間で楽になったため、練習は続けていた。
 3. この挫傷が治りきらないうちに、1週間前出場した試合で、投げられそうになり足を踏ん張って大きく開脚した時に、前回と同部位に強い付加が加わり筋挫傷が悪化し⁵⁾⁶⁾、修復課程で骨化を起こした。³⁾⁵⁾⁶⁾
- 外傷性骨化性筋炎はマッサージやストレッチなどの強い刺激は禁忌で、本来は治療をせずに、直接専門医の受診を促すべきであった²⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾。

鍼灸治療を行った理由としては、

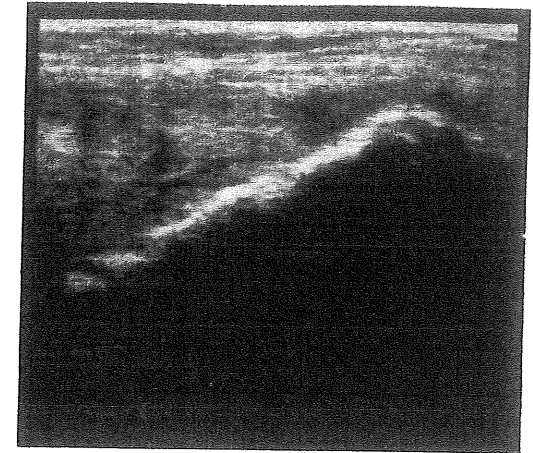
①監督が厳しい先生で、同じ選手が以前も来院し、足の指を骨折しているのに、監督の指示で鍼灸治療を行い、痛みを和らげながら、試合に出場したこともあり、今回も鍼灸治療を試みた。

②以前整形外科で骨化性筋炎と診断を受けた患者に、鍼灸が奏効し、症状の緩解が見られた経験があった。

今回の症例は鍼灸治療の適応ではなかったかもしれないが、ひとつ心残りは、こちらの治療計画を守らず、練習内容もこちらの指示と違い、ハードだったことである。デッドボールによる骨化性筋炎を、手術せず治療し、現在も鶏卵大の腫瘍を左下腿部に抱えながら活躍している阪神の金本知憲選手の例もあるので、鍼灸が本当に禁忌かどうかは不明の部分もある。今回の症例は生活指導（休養の意義、期間、復帰時期、練習内容等）を徹底できれば、違う結果が出た可能性もあり、強く反省している。



(図-1) 腫瘍



(図-2) 超音波像

参考文献

- 1) 泉田 重雄：「整形外科学」 p26、p337、南江堂 1985
- 2) 坂西 英夫：「スポーツ外傷学 IV 下肢」 p190～197、医歯薬出版 2001
- 3) 三浦 隆行：「整形外科診断のすすめ方」 p39,54～55、南江堂 1990
- 4) 内山 英司：「ランニング障害」 p99～100、文光堂 2003
- 5) 中嶋 寛之：「The Sports Medicine Bible」 p142～163、(有)ナッパ 2005
- 6) 宮川 俊平：「選手と指導者のためのサッカー医学」 p160～167、金原出版 2005
- 7) 福林 徹：「スポーツ障害予防のための最新トレーニング」 p178～183、文光堂 1997
- 8) 市川 宣恭：「スポーツ指導者のためのスポーツ外傷・障害」 p144～148 南江堂 1998
- 9) 勝見 泰和：「柔道整復師のための超音波観察法」 p193～195 医歯薬出版 2003