平成１９年１１月学術講習会

（社）日本鍼灸師会
（社）東京都鍼灸師会　主催

厚生労働省後援　通算 671 回
(2007.11.25)

演題および講師

スポーツ医学

Ⅰ．「スポーツ傷害と膝関節疾患」

慶應義塾大学看護医療学部　教授
慶應義塾大学病院スポーツクリニック　教授　大谷　俊郎

鍼灸治療編

Ⅱ．「頭痛と経絡治療」

―慢性頭痛に対する治療の実際―

経絡治療学会　会長　岡田　明三

「スポーツ傷害と膝関節疾患」

大谷　俊郎

今回はスポーツに関連した傷害について、日常遭遇する頻度が高く、私の専門でもある膝関節周囲の疾患を例に挙げながら、病態、診断、治療戦略を、最近の知見をまじえながらご紹介致します。

スポーツ外傷とスポーツ障害

スポーツに関連した疾患では、主訴の多くは疼痛です。その疼痛がスポーツ外傷（けが）によるものか障害（使い過ぎ）によるものかを判断するところから治

療戦略の第一歩である診断が始まります。今回は代表的なスポーツ外傷としてACL損傷を、またスポーツ障害の代表例としてオスグッド病を取り上げます。

スポーツ外傷?ACL損傷

ACL損傷の詳細な受傷メカニズムには、実はまだ不明な点が多くありますが、これが解明できれば予防につながります。そこでわれわれの行っている３次元動作解析を用いた研究の一部をご紹介し致します。診断が確定すれば、復帰するスポーツ種目によっては手術が必要になります。手術からリハビリを経て復帰に至るには、スポーツ選手特有の治療戦略が必要です。その基本的な考え方をご紹介いたします。

スポーツ障害?オスグッド病

私が中学生の頃は、オスグッド病は運動部員の勲章のような当たり前の障害でしたが、地道な啓蒙活動の結果、現在では予防できなければ監督コーチの技量が疑われる時代になってきました。しかしその病態の本質についての科学的な研究は驚くほど少ないのが現状です。今回はまず病態について、コンピューターシミュレーションによって最近得られた治療に結びつく研究成果をご紹介致します。治療戦略は、成長という要因による病態の本質を本人が理解する事から始まります。次に、ただ休むことが治療にならないことを本人のみならずご両親や監督コーチに正しく理解してもらうよう啓蒙することがポイントになります。多少の痛みがあっても競技力を維持したまま、成長が終わるまでうまく乗り切るには、病態の理解と現場との連携が不可欠になります。

慶應義塾大学看護医療学部　教授

慶應義塾大学病院スポーツクリニック　教授　大谷　俊郎

「頭痛と経絡治療」

―慢性頭痛に対する治療の実際―　　岡田　明三

頭痛と一口に言ってもいろいろな種類があり、痛みの起こり方から頭痛を分類すると

片頭痛	月に1～2回、繰り返し起こる発作性の慢性頭痛
緊張型頭痛	毎日起こる持続性の慢性頭痛
混合型頭痛	片頭痛と緊張型頭痛の両方症状を持つ頭痛
群発頭痛	1～2時間続く激しい頭痛が、1～2カ月間にわたって群発地震のように起こる頭痛
三叉神経痛	数秒間の鋭い痛みが数時間から１週間にわたり断続的に続く頭痛
脳腫瘍等	痛みが徐々に激しくなる頭痛
クモ膜下出血	突然起こる激しい頭痛、前ぶれがあることもある

頭痛には脳腫瘍やクモ膜下出血などのように、痛みが尋常なものでないものもある。これらは、脳の病気が原因で起こる頭痛。それに対して、痛みが繰り返し起きる頭痛がある。「頭痛もち」の頭痛と言われている。片頭痛、緊張型頭痛、混合型頭痛、群発頭痛がそれで、いわゆる「慢性頭痛」　である。その他、あまり心配のない日常的な頭痛もある。脳腫瘍やクモ膜下出血など、脳の病気による頭痛については、CTスキャン、MRIスキャンなどにより診断法が進歩し、治療法も確立しているので、専門医に診てもらう。

鍼灸の適応となるのは、脳の検査を受けても何も異常がなく、繰り返し起こる慢性頭痛である。

東洋医学的な頭痛の見方

「霊枢」厥病篇に厥頭痛や真頭痛という語句があり、内訳は現代医学の分類とほとんど同じである。体内の気血津液のめぐりが悪くなると頭痛が起こると考えている。また、病因としては外感性頭痛と内傷性頭痛に分類でき、外感性頭痛は風寒、風熱、風湿の病証があり、内傷性頭痛は肝脾腎の臓腑病証と気血津液の変動からくる病証が考えられる。経絡治療は臓腑経絡の気血津液変動を四診により診断し、随症療法を施す。

経絡治療学会　会長　岡田　明三