

野球肘、テニス肘、ゴルフ肘

野球肘、テニス肘、ゴルフ肘はいわゆる俗称です。かならずしも特定のスポーツだけに生じるわけではないことを留意してください。

1 野球肘

野球の投球などにより肘の外側、内側、後方に痛みが生じ、それぞれ外側型、内側型、後方型の野球肘といいます。いずれも投げすぎが原因です。

外側型野球肘の症状は離断性骨軟骨炎によるものが多く、10代前半で発症します。投手が多いですが、野手に生じる場合もあります。離断性骨軟骨炎は成長期の関節軟骨に強い負荷が持続的にかかるると発症する疾患で、関節軟骨に亀裂が生じ、そのまま競技を続けていると軟骨がはがれ落ち、関節内遊離体(関節内を関節運動に合わせて動くことから関節ねずみともいいます)を形成します。疼痛や関節内遊離体が肘関節面に挟まりこんで肘のロッキング(肘がロックしたように動けなくなる現象)を生じます。関節内遊離体はX線で確認できる場合が多いです(図1)。

内側型野球肘の症状は内側側副靭帯の障害によるものが多く、痛みと肘が母指側に緩い感じが生じます。競技を続けていると次第に投球速度が遅くなり、最終的には痛みで投球できなくなります。10代後半から20代の投手に見られます。MRIで内側側副靭帯の断裂像を確認できます(図2)。

後方型野球肘の症状は投球の後半で肘を伸ばした時に痛みがでることが多く、原因は肘後方の肘頭の疲労(ストレス)骨折です。



図1 上腕骨小頭離断性骨軟骨炎のX線遊離期の画像で、X線で小頭に遊離体(白矢印)を認める



図2 内側側副靭帯断裂のMRI
(A) 内側側副靭帯の断裂を認める(矢印)
(B) 正常肘MRI 内側側副靭帯の連続性が保たれている

2 テニス肘

テニス肘では肘の外側のくるぶしのように出ている部位(上腕骨外側上顆といいます)(図3)に痛みと強い圧痛を感じます。短橈側手根伸筋腱という手首を持ち上げる筋肉の付着部に炎症を生じたときに発症します。40歳から60歳代の壮年期に男女ともに生じることが多いです。テニスで生じることが多いですが、ゴルフ、卓球などのほかの道具を使うスポーツでもおこります。

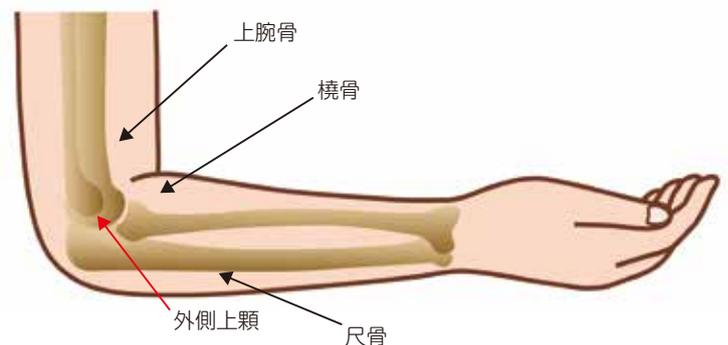


図3 上腕骨外側上顆

3 ゴルフ肘

ゴルフ肘では肘の内側(体に近い側)の出っ張った骨の部位(上腕骨内側上顆といいます)(図4)に痛みと強い圧痛を感じます。手指や手首を曲げる前腕屈筋群の付着部の炎症で生じます。ゴルフで強く肘を絞ると生じるといわれていますが、ゴルフ以外でも重いものを持ち上げたりすると発症します。テニス肘同様壮年期の男女に生じます。

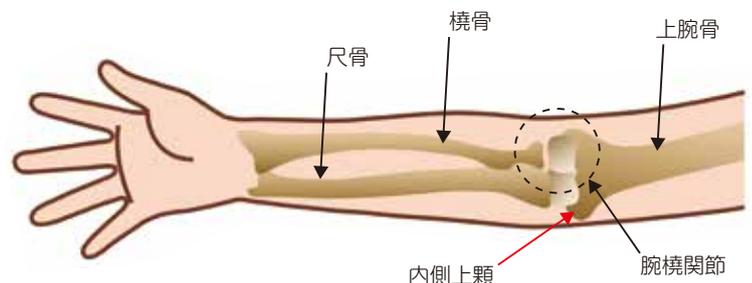


図4 上腕骨内側上顆

野球肘、テニス肘、ゴルフ肘

4 治療について

いずれの場合も安静、湿布、サポーター固定、ストレッチ、ステロイド注射、理学療法などの保存療法をしっかりと行います。野球肘では投球を制限し、症状改善後にはオーバーユースをさけるため練習量を調整し、さらにセラピストの指導の下に正しい投球フォームの理解と習得により再発を防止することが重要です。テニス肘では手をてのひら側に伸ばすストレッチ(図5)を、ゴルフ肘では手の甲側に伸ばすストレッチを行います。テニス肘では、繰り返しの負担を減らすためにエルボーサポーターを用いる場合があります。また、テニス肘やゴルフ肘ではスイングフォームの改善を行うと再発が防止できます。保険外診療になりますが、PRP(多血小板血漿)注射や体外衝撃波による治療もあります。保存療法で治癒することが望ましいですが、3~6ヵ月程度の保存療法に反応しない場合には手術を考慮します。

ストレッチの方法

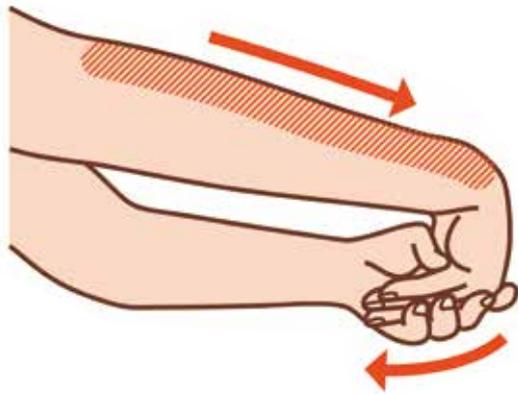


図5 上腕骨外側上顆炎(テニス肘)に対する屈曲ストレッチ

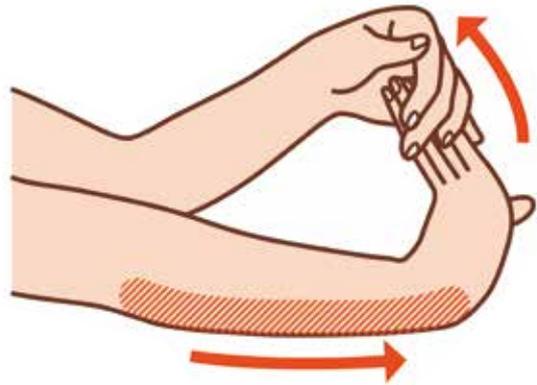


図6 上腕骨内側上顆炎(ゴルフ肘)に対する伸展ストレッチ

手術は病態に合わせて行います。外側型野球肘(離断性骨軟骨炎)では遊離する前であれば、スクリューや他の部位から採取した骨釘で関節軟骨片を固定する手術を行います。病巣の遊離が生じると関節鏡視下に遊離体を摘出するか、病巣を削った後に膝関節や肋骨から骨軟骨柱を移植します。内側型野球肘では内側側副靭帯の再建術(トミージョン手術)を行います。肘頭のストレス骨折ではスクリューで固定し、必要なら腸骨などからの骨移植を行います。

テニス肘では関節鏡視下に炎症を生じている滑膜(図7)や短橈側手根伸筋腱の一部を切除する手術(図8)を関節鏡視下または関節を切開して行います。ゴルフ肘では傷んでいる筋腱部の部分切除を行います。



図7

上腕骨外側上顆炎(テニス肘)の鏡視所見

図7 厚い滑膜組織に短橈側手根伸筋がおおわれている



図8

図8 関節鏡視下に滑膜切除を行っている最中