種目別のアプローチ
―バスケットボール選手における ACL 損傷―

田中　美成[1)]，堀部　秀二[1)]，米谷　泰一[1)]，北口　拓也[1)]，佐藤のぞみ[1)]，
竹下　真弥[1)]，塩崎　嘉樹[2)]

[1)] 大阪労災病院　スポーツ整形外科
[2)] 正風病院　整形外科

【はじめに】

手術手技や後療法の向上により，多くの選手が前十字靭帯（以下 ACL）再建後にスポーツ復帰を果たせるようになっている．しかし，依然として再損傷を生じる症例が存在し，復帰のための後療法や復帰時期は確立されていない．今回，当院で施行したバスケットボール選手の ACL 再建例について，スポーツ復帰および再損傷という観点から調べた．また，後療法の試みについても紹介する．

【対象と方法】

2004 年 1 月から 2006 年 12 月の間に当院で初回 ACL 再建術を施行した 491 膝のうちバスケットボール選手 128 例（131 膝）を対象とした．手術時年齢 18.5 歳（12 ～ 51 歳），男性 27 例，女性 101 例であり，受傷機転や術後スポーツ復帰，再損傷を中心に調査した．

【結　果】

受傷機転は着地（37%），方向転換の際の踏んばり（19%），接触による受傷（11%）の順に多かった．バスケットの復帰率は 82.9% であり，社会的要因が非復帰の主要因であった．再建 ACL の再損傷を 9 膝（6.9%）に認め，他のスポーツと比べても多かった．再損傷例の平均年齢は 17. 7 歳であった．また，術前膝周囲筋力は伸展・屈曲ともに再損傷群で低い傾向にあったが，術後 6 ヶ月における膝周囲筋力には明らかな差はなかった．

【考　察】

諸家の報告で，女子バスケットにおける ACL 損傷の発生率は男子の 3 ～ 5 倍であり，本研究の結果もこれに一致していた．バスケットでは再損傷例も多く，術後膝周囲筋力だけでなく，競技の特殊性を考慮した復帰時期の決定や後療法の指導が必要と思われた．