

プロのモトクロス選手の中指開放性複合骨折に対して観血的 整復固定術を施行し早期に競技復帰が可能であった1例

○富和 清訓¹⁾, 土肥 義浩¹⁾, 熊井 司¹⁾, 田中 康仁¹⁾, 面川 庄平²⁾

¹⁾ 奈良県立医科大学 整形外科

²⁾ 医真会八尾総合病院 整形外科

【はじめに】

プロのモトクロス選手の左中指開放性複合骨折に対してプレート固定術を施行し、早期リハビリテーションにより、早期に競技復帰できた症例を経験したので報告する。

【症 例】

21歳男性、モトクロスの選手で競技レベルはプロである。練習中に転倒し、左中指 DIP 関節内開放性骨折、基節骨骨折、伸筋腱断裂を受傷した。プロの選手でありレースの欠場は今後の契約にも影響するため、早期の競技復帰を希望した。治療は基節骨、中節骨ともにプレート固定を行ない、損傷が高度であった DIP 関節は外固定の代わりに一時的なピンニングを行った。伸筋腱も修復した。術後1週間で作業療法士に介入させて固定した DIP 関節以外の他動運動を開始した。有酸素系のトレーニングも同時に行った。術後7週目にはピンニングを抜去し、バディテーピングをした上で練習を再開し、術後10週目には全日本トップレベルのレースに復帰し、そのレースで7位の成績を取めた。

【考 察】

競技復帰に必要な機能はスポーツの種類によりそれぞれ異なる。モトクロス競技では示指と環指をバディテーピングで固定しても、早期に練習を再開することが可能であった。本症例では手指の骨折に対してプレート固定を行ない、術後早期からリハビリテーションを開始し、骨癒合の時期には競技に復帰することができた。ただし、早期リハビリテーションにはリスクも伴うため、患者本人の理解と作業療法士の介入により慎重にリハビリテーションを行うことが肝要である。