

## 陸上競技長距離選手のシンスプリント 発生率と重症度分類

○八木 茂典<sup>1)</sup>, 関矢 一郎<sup>2)</sup>, 宗田 大<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 東京医科歯科大学大学院 運動器外科学分野

<sup>2)</sup> 東京医科歯科大学大学院 軟骨再生学分野

### 【目的】

シンスプリントは陸上競技選手に多く発生することが多い。今回、陸上競技部長距離選手を対象に prospective に調査し、発生率と発生要因について検討したので、我々の治療方法を加えて報告する。

### 【対象と方法】

県下高校陸上競技部（長距離）部員 75 名を対象に、入学時メディカルチェックを実施し、3年間追跡調査した。

### 【結果】

シンスプリント 23 例（30.6%）が発生した。競技レベル、練習頻度とのあいだに相関はなかった。Navicular Drop Test は、シンスプリント群 6.9mm、健常群 7.3mm であった。足関節背屈可動域はシンスプリント群 23.5°、健常群 18.6°、股関節内旋可動域はシンスプリント群 29.3°、健常群 23.6°であった。股関節外転筋力は有意差を認めなかった。

### 【重症度分類】

われわれは、シンスプリント例は症候群であるので、分類すべきであると考えている。通常例は Detmar の圧痛分類（改）で Type II を示し、片脚ジャンプ着地テストにて踏切時に疼痛を訴える。Navicular Drop Test、股・足関節可動域は大きく、MRI にて筋や骨膜に異常所見を認める。Walsh の疼痛分類にて Stage IV、Detmar の圧痛分類（改）にて Type I、片脚ジャンプ着地テストにて着地時に疼痛を訴える例は、Navicular Drop Test、股・足関節可動域が小さく、MRI にて骨髄に異常所見を認め、復帰に長期間を要する。