

### Ⅲ. スポーツ復帰にむけた再建膝評価

○松下 雄彦 (まつした たけひこ)<sup>1)</sup>, 黒田 良祐<sup>1)</sup>, 荒木 大輔<sup>1)</sup>, 柴田 洋平<sup>2)</sup>, 上田 雄也<sup>2)</sup>,  
瀧口 耕平<sup>2)</sup>, 木田 晃弘<sup>2)</sup>, 西田 京平<sup>1)</sup>, 井口 貴雄<sup>1)</sup>, 松本 知之<sup>1)</sup>, 高山 幸治<sup>1)</sup>,  
黒坂 昌弘<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 神戸大学大学院 整形外科

<sup>2)</sup> 神戸大学医学部附属病院 リハビリテーション部

ACL 再建術後膝の評価は客観的評価として、まずは、可動域、安定性についての基本的な評価を行うが、スポーツ復帰を行う上ではさらなる評価が必要となる。術後各時期に応じて筋力を中心として回復の評価を行い、リハビリへフィードバックしていく。復帰目標の2～3か月前の段階では筋力だけでなく、スポーツ特性を踏まえた動きの練習が行えているかを確認し、復帰の時期を決定していく。当院では、術後9か月頃を復帰の目安に設定してリハビリを進めているが、術前、術後3、6か月、1年後に筋力測定装置を用いて等尺性及び等速性の膝伸展、屈筋力の計測を行っている。術後6か月ではhop test, jump testを含めた機能評価を行い、その結果は復帰の最低必要条件がクリアできているかの目安の一つとして用いている。また、これらの計測値や筋力回復に及ぼす影響因子についても検討を行っている。Functional performance testは再建膝の評価としては有用であるとの報告をされている。一方で単純なjump testやhop testはスポーツ復帰に十分な膝機能の回復を評価するには十分でなく、cuttingやpivoting動作が含まれるより複雑な動きを加えたテストや神経筋コントロールの評価を行う必要があるとの報告が散見され、より総合的な評価が必要と考えられる。