

「打ち身、捻挫(ねんざ)、肉離れ」とは？ 間違った治療をしていませんか？

1. 打ち身(打撲)

あの「弁慶」が涙を流して痛みをこらえたと言う『弁慶の泣き所』とは、脛(すね)（下腿前面）を打たれた痛みです。脛骨の前面は皮膚で覆われていますがクッションとなる筋肉が無く、衝撃がもろに神経末端に富んだ骨膜(骨を覆う膜)に伝わるからです。近代サッカーでは、すね当て(シンガード)を着用するのは常識ですが、脛骨を骨折から護る(予防する)のが重要な目的です。サッカーは走りながらボールを蹴ることから、その加速による威力は骨が簡単に折れる程のもので、学生の試合中にお互いの脛が当たったり、すね当てが外れていた学生の脛骨が真横に折れたことがありました。サッカーの『打ち身』は、脛(すね)や、やはり筋肉の少ない膝や足などの下肢で多く、手や肘などの上肢は倒れたときなどに受傷しますが、一時(いつとき)（数分以内）我慢すればなんとかプレーを続けられるようです。それ以上、痛みが続き、気分も悪くなる(血の気が引く、吐気がする)場合、体を支えられないなどは損傷が大きい可能性があります。関節が腫れて来ると「関節内外の靭帯損傷や骨折」、くらくらすると「骨幹部骨折」、関節が歪(ゆが)んでくると「脱臼」などが考えられます。肩の打撲だと思っていたが「肩鎖関節脱臼(離解)」と言われたなどは、よくありますが放置してもわたしのようになり、チヨンボのキーパーは続けられません。プレーが続けられないような痛みは我慢しないで病院で診てもらわなければならない。骨折や脱臼では適切な固定をして肩を貸したり、担架で運ぶなど患部をそれ以上、痛めないことが重要ですが、十分な応急処置が出来ない場合は救急車を呼ぶ必要があります。打撲の治療は、先ず冷水や氷で冷やすこと(クーリング)は、患部の動脈を収縮させて腫れを抑え、神経末端(痛みを感じる)を麻痺させる即効性があります。組織が障害されると修復性の細胞が集まって患部の

酸素が足りなくなり、その状態が続くと患部の修復(治癒)が遅れたり、硬くなって(線維化する)痛みや凝りなどの障害を残すことがあります。冷却は酸素消費量を少なくし、私の専門である高気圧酸素療法は大量の酸素(溶解酸素)を酸欠状態の患部に供給することからセラエア(イタリヤサッカーリーグ)などで行われています。打撲後、痛みや局所の熱感が1〜2週間続く時(急性期)は冷却を繰り返す方が良いでしょう。また組織が修復されるとされる3週間以上経過しても腫れや痛みが取れない場合(慢性期)は、線維化による症状(患部の血行不良による酸欠)ですので温めたり(ホットパック、温浴：血管を拡張)、もんだり(ポンプ作用、もみすざると線維化が起こり逆効果：もみ返し)、自転車漕ぎや水中運動など(局所の負担が少ない全身運動で循環血液量を増やし、局所にも多くの酸素を供給する)が効果的な場合があります。

II. 捻挫(くじき)

捻挫は、おもに足関節を「くじいた」場合であり、関節の動きを許容しつつ制動する靭帯が、引き伸ばされた状態(不全断裂)です。腫れや痛みが強く、関節が「くらくら」と来る感じは「靭帯断裂の可能性」があり、直ぐ病院でギプスを巻いてもらい、手術が必要になる場合もあります。膝では捻挫とは言わず、靭帯損傷(十字靭帯や側副靭帯)や半月板損傷(クッションとなる軟骨盤)などと呼ばれますが、血腫(関節内出血)が起こるので病院で穿刺しても、手や肘関節では捻挫と思っても関節内骨折



医療顧問
琉球大学医学部附属病院
高気圧治療部
あわわFC 井上 治

のこともあり、手術を受けないと痛みが残り、私のように学園紛争の後遺症に悩むことになりま
す。足関節捻挫や膝の靭帯損傷は、テーピングで
関節を制動(異常な関節の動きを制限)すること
は可能ですが、汗や腫れでテープが剥がれ易く、
後日腫れが引いた状態でしっかりテーピングを
してブレーに望んで下さい(膝のテーピングはス
ポーツ・トレーナーや専門医でないことや困難で
す)。ただし腫れが引かないなど靭帯損傷が大で
ある場合はギプスを巻く必要があります。さらに1ヶ
月以上では装具やサポーターを治るまで着けま
す。足関節捻挫は侮(あなど)れませんが、砂利道で
は足首がぐらぐらして歩けず、手術をしても関節
軟骨が傷んでいると痛みがなかなか取れないこと
があります。膝関節の靭帯損傷や半月板損傷でも
軟骨が傷むと変形性関節症となり、末期には人工
関節置換術のみ痛みを除くことが出来ます。早期
に適切な手術(近年は関節鏡による手術が可能)
と装具療法などをしっかり行うことが肝要です。
サッカーの試合では装具が着けられないのでテー
ピングでブレーが出来るまで我慢しましょう。

III. 肉離れ(筋断裂)

『足がつった』ことはサッカーではよく経験す
ることですが、多くは『ふくろはぎ』(下腿三頭
筋)の筋肉を使い過ぎたため乳酸が貯まって痙攣
を起こしたもので、ストレッチ(足関節の背屈)
で治ります。直ぐブレーを再開すると再発するこ
とが多く、日頃の運動不足が誘因となり、ウオー
ミングアップやストレッチは痙攣の予防になるよ
うです。ボールを蹴ろうとして大腿や下腿の筋肉
が切られたような激痛を経験した方もあるはずで
すが、『肉離れ』と言われ、筋肉の断裂で、多く
は部分的(不全)断裂ですが内出血して腫れ上が
り、皮膚が紫色になり、一ヶ月以上もブッコを引
(跛行)こともあります。急性期にはクイリン
グが効果的ですが、筋線維が修復されるまでブレ
ーをしない(その筋肉を酷使しない)ことが治
療です。私事ですが、高校時代に凍り付いたグラ
ンドセービングをさせられたこともあり、リ
リーグと共に子供達とサッカーを始めたところ、
一年間、肉離れで悩まされました。一度衰えた筋
肉を鍛えるには時間がかかり、常にサッカーを通
して筋トレを続けることが『肉離れ』の予防とな
ります。『肉離れ』で痛みが残る場合はテーピ
ングで急激な筋の収縮を制限しますが気休め程度
です。スポレクの時、M氏が持って来た牛用のサ
ロメチールは良く効きました。強烈な刺激で痛
みがかまかされた感じでした。

自称ジーコ氏はサッカーの試合中、関係のない
ところでバタンと倒れましたが、『アキレス腱断

裂』でした。サッカーを
長くやっていると人はアキ
レス腱が変性し、運動不
足の人は筋肉の収縮力に
負けて腱が切れやすくな
り、偶発的なことが多いよ
うです。ギプスを巻くだけ
で治すことも出来ませんが
底屈力(足で地面を蹴る
力)がやや低下すること
から私なら手術を受けま
す。6週間で腱は癒合し
ますが、ジーコ氏が健康
増進センターのプールの中を大きなお腹で歩いて
いるところを長い間見られていました。



IV. 余談: 高気圧酸素療法の効能

潜水病(減圧症)では血管内に発生した気泡が
悪さをし、高圧下では気泡が消失することから高
気圧酸素療法(高気圧治療)が開発されました。
チャンパーと呼ばれる鉄の釜に患者さんが入りま
すが、大量の酸素が血中に溶け込むことから今日
では様々な外傷や病気などの治療に役立っていま
す。私が沖繩にやって来たのもダイビングをや
りたかったためですが、今では大学病院で趣味と仕
事を兼ねて高気圧治療を専門にしています。琉大
病院のチャンパーは14人まで収容でき、救急や時
間外の治療には主に一人用(ワンマン・チャン
パー)を使います。近年、スポーツ外傷の治療と
して高気圧治療が注目されており、『打ち身 捻
挫 肉離れ』に有効ですが、娘さんを自転車に乗
せて坂道を上がった後、股の痛み(筋腱付着部
炎)で歩けなくなり、数回の高気圧治療で軽快し
た琉大職員もいました。私の娘もハードルとサッ
カーをやっています。私に走れなくなると高
気圧治療は有効でした。シニアサッカーのGさん
は股にスポーツ・ヘルニアがあり、腰痛の持病も
ありましたが高気圧治療を愛用していました。琉
球FCの選手が骨折した時もチャンパーに入りま
したが、高気圧治療で骨折の修復が早くなること
は私の研究でも証明されています。余談ですが、
あのベツカムがカプセル(高気圧治療のとは異な
ります)に入り、足の骨折を短期間に直したこと
で有名ですが、この治療や酸素濃度は低く、医
学的治療効果は認められていません。いつも直ぐ
対応できるとは限りませんが、サッカーで痛めた
とのことであればご相談下さい。
(琉大病院高気圧治療部八七〇一三〇一九直通)