シンポジウム

スポーツ障害の実態と対応

加藤 達郎*

競技スポーツの中に鍼灸がどのようにして食い込むかについて考えることは、鍼灸界にとって大変興味あることである。一方、スポーツ界にとっても鍼灸の恩恵を受けやすくなるという意味においても歓迎されることであろうことは疑いの余地はない。このことは私自身がたまたま体育・スポーツの場にある鍼灸師であることから、日頃から念頭にある課題である。そこで私の身近な実例を示すとともに、その考え方を述べてみる。

私が籍を置いている東海大学には多くの運動部があるが、いくつかのクラブ(バレー、サッカー、ハンド、ラグビー、柔道、バドミントン)が一つの体制で部員の健康管理を行なっている。まず入学時に始まって毎年身長、体重などの体格検査と視力、血圧などの機能検査のほか、血液と尿の生化学的検査を全員について行なっている。更に自転車エルゴメーターによる負荷心電図によって運動中の心肺機能も検査している。ただしこの検査は時間も経費も掛かるので入学時のみ行なっている。これらの検査をとおして慢性的な貧血の学生に適切な処置をすることもでき、また安静時の心電図が怪しい学生が運動中には正常であることが確認できたり、逆に運動中の監視を強める必要もあった。これらは一口で言えば健康診断の作業であり、各運動部に共通である。

次に私が特に関わっているサッカー部について述べる。公式の試合・合宿にはできるかぎり医師とトレーナーが同行する。仕事としては当然ながら応急処置もあるが、回復期のけが人の試合への出場の可能性を直前まで求めることもある。監督・

コーチ陣へ助言することも多々ある。一方、試合のない通常の場合ではトレーナーがおおいに活躍せねばならない。サッカー部の部員は体調に異常があった場合は監督コーチはもちろんトレーナーにも訴えることを原則としている。つまり、トレーナーは内科的、外科的あるいは精神的な不調をすべて聴く用意をしている。もちろんそれらを治療できないわけだから、ある時は医師への紹介、あるときは鍼灸の施術を受けることの勧めであったり、場合によっては高校時代の主治医に病歴を問い合わせることもある。中にはそのような本格的な処置ではなく、ちょっとした処置で済むことも多くある。例えば血豆や水脹れ、軽い打撲など。軽い打撲ではプレイするのに差し支へはないが患部に物が当たれば痛いことがある。これは日曜大工用品のフェルトを用いて円座状にパットを作りテーピングテープで止めることにより気分的にも相当楽になるようだ。

鍼灸の施術に関して、最近10か月の記録を整理してみたので披露する。サッカー部には90名の部員がおるが、施術を受けた者は56人(障害の件数ではない)だった。その訴えの主なものは腰痛である。なかには脊椎分離症や滑り症がいるが、ほとんどは整形外科的には原因が明らかにされない。筋・筋膜症の症状を呈している。本人が訴えない場合も検査をすると、まず100%の者が圧痛を訴える。恐らく残りの30余人の潜在的な腰痛を抱えていると思われる。今年度の鍼灸学会(金沢大会)では「硬結」をテーマにしたワークショップがあったが、将に全員の腰部に硬結を見い出せる。今後この点に注意して予防的処置ができないものか思案している。

次に多いのが大腿部の打撲である。これはサッカーの特性として当然だが、時折肩背部の打撲も

* Tatsuo KATO 東海大学体育学部

起きる。サッカーを観戦すると分かるのだが、接触プレーによって身体が宙に浮いたあと背中や肩から地面に落ちる場合によるものだ。大腿部の打撲は相手の膝頭が当たるケースがほとんどなので傷はないが、下腿部の場合は相手のシューズのために傷や出血が伴うことが多いようだ。

更に足首の捻挫はサッカーでは省けない。スタンドから見ていると整地されているように見えるグラウンドも部分的にぬかるんだり、固かったり、芝がはげていたり、稀には雪が残っていたり様々である。しかし、単にグラウンドの整備の悪さによる単純な捻挫は極めて少ないのが実状だ。というより、そのような整備の悪さへの身のこなしは高校までのうちに身に着けてしまっているようだ。恐らく軽い捻挫は自分自身で治療しているようである。私に訴えてくる捻挫のほとんどは打撲が伴っている。つまり、相手の足との接触・衝突の中で起きている。稀にはどちらか一方の故意のラフプレーもあるが、ほとんどはおたかいが“ぎりぎり”の体勢での出来事なので避けることができないし、それを避けようとすることは、試合を左右することになりかねない。

以上のような外傷の分類(この程度ではおこがましいのだが)を更に細かくすることも可能だろうが、トレーナーの立場からはあまり興味が起きない。つまり、一般化すればするほど個人差が見えなくなるからだ。選手が何十人いてもチーム内における個々の立場はおおいに異なっており、トレーナーの仕事の大部分はその個人差に気配りすることといっても良い程である。その配慮があればこそスポーツの中での外傷に対応できると考える。

そして、その気配りを可能にさせる基本はグラウンドに向向いてその選手の動く姿、同僚の中での位置関係、指導陣との関係などから身体でつかむことだと考える。また、このような個々の立場というものは時々刻々変化するものだから、どうしてもグラウンドに向向く回数は多くならざるをえない。一つの病態としての捻挫は同様であってもその治療・施術には違いがあって当然であろうし、回復のためのアドバイスの内容、調子は異なるべきであろう。

このような考え方は、競技スポーツへの鍼灸の

食い込み方を示唆するものと考えてる。つまり、運動の技術レベルが高かろうと低かろうと“技を競っている＝勝負している”，というその選手の意志を十分に尊重しなくてはいけないと思う。勝負の場面になると『ガッツ』とか『根性』だとか訳の解らない言葉が飛び交うが、これは少々大袈裟に言えば全人格的なものを表出させんがための便法であると考えべきだろう。勝負はこの人間性の表出というものが最後を決めるといって過言ではない。特に私のように体育の世界にいるものにとっては“スポーツを通して人間性を云々したい”という思い入れが多分にあるし、又そのことの重要性が世間にも受け入れられていると確信しているものだ。しかし、選手のこのような競技への意志なり人間性は文字通り一般論で語ることはその選手にとっては日常性に欠けるので、結局1対1の関係の中で確認しあうという作業でしかそれは成立しないのだ。

具体的には、腰痛を訴えてきた選手への対応としては一般的な処置にこだわらずに、その選手に特有な処置ができるように接していきたい、ということだ。そのためには特定のスポーツにこだわる必要があると考える。そして更に、その選手が属している組織の独自性(小学生～社会人？強さ？etc.)に理解を持つことが、その患者の心を休めることになるのではないだろうか。重ねて言えば、そのような心を休ませるのは鍼灸・按摩・マッサージ・指圧が得意とする分野の一つであると確信している。

(〒259-12 平塚市北金目1117 東海大学体育学部)