

スポーツ外傷3

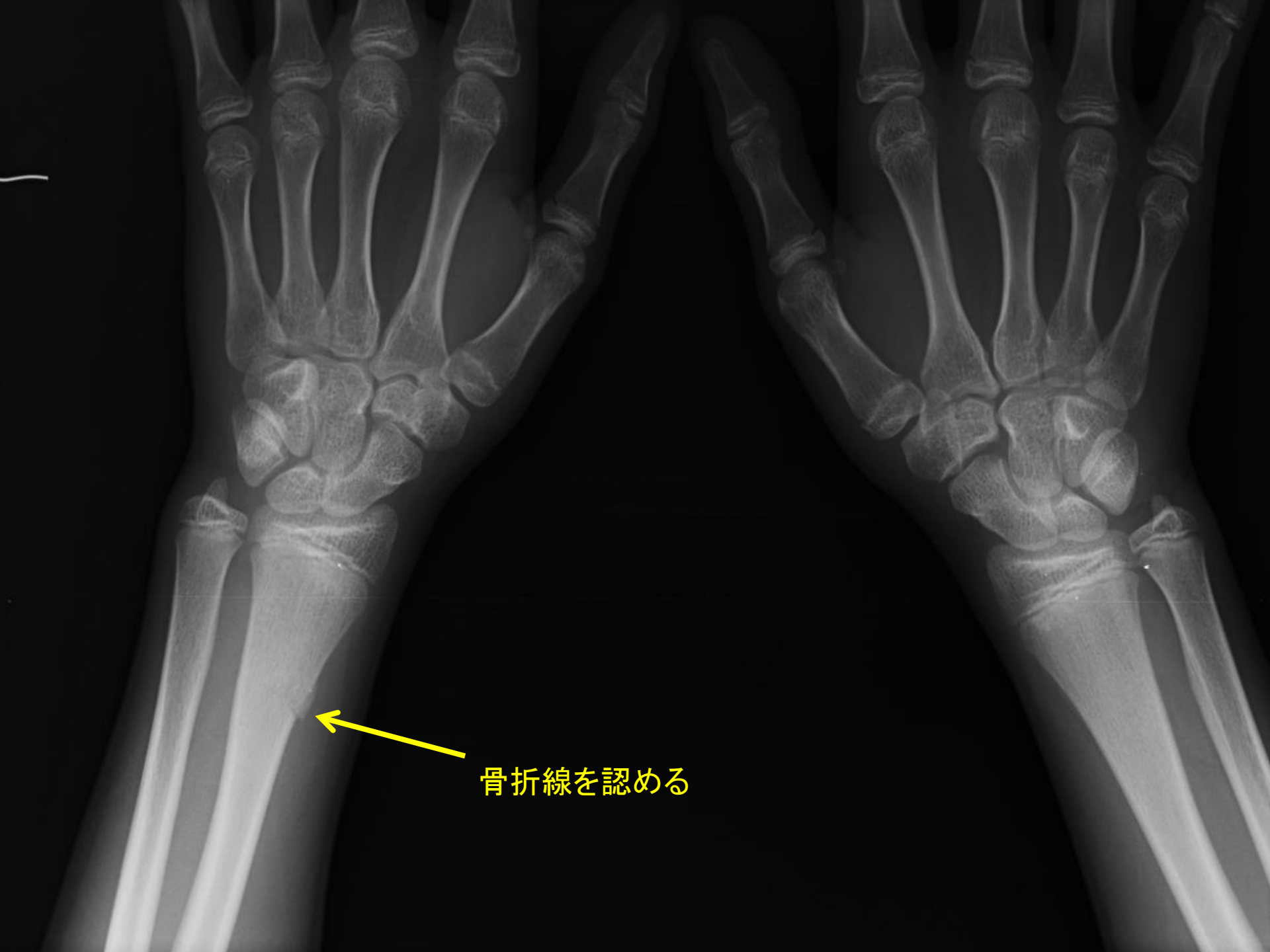
バスケットボール

転倒により橈骨遠位端骨折を受傷し、
理学療法介入から約20日間で競技復
帰可能となった症例

バスケットボール練習中に手関節掌屈位で手をつき受傷。

腫脹、熱感みられ当院受診しX-P撮影。橈骨遠位端骨折と診断され約10日間のギプス固定。

その後、副子固定しリハビリ介入となる。



骨折線を認める

リハビリプログラム(初期)

- 副子固定
- 安静指導
- 手関節・肘関節ROM-ex
- 物理療法

リハビリ介入から7日間安静促し、疼痛軽減と骨癒合を促す。

安静固定の為、疼痛軽減は図られたが左上肢の筋出力低下と手関節の可動域制限が残存。

リハビリプログラム(中期)

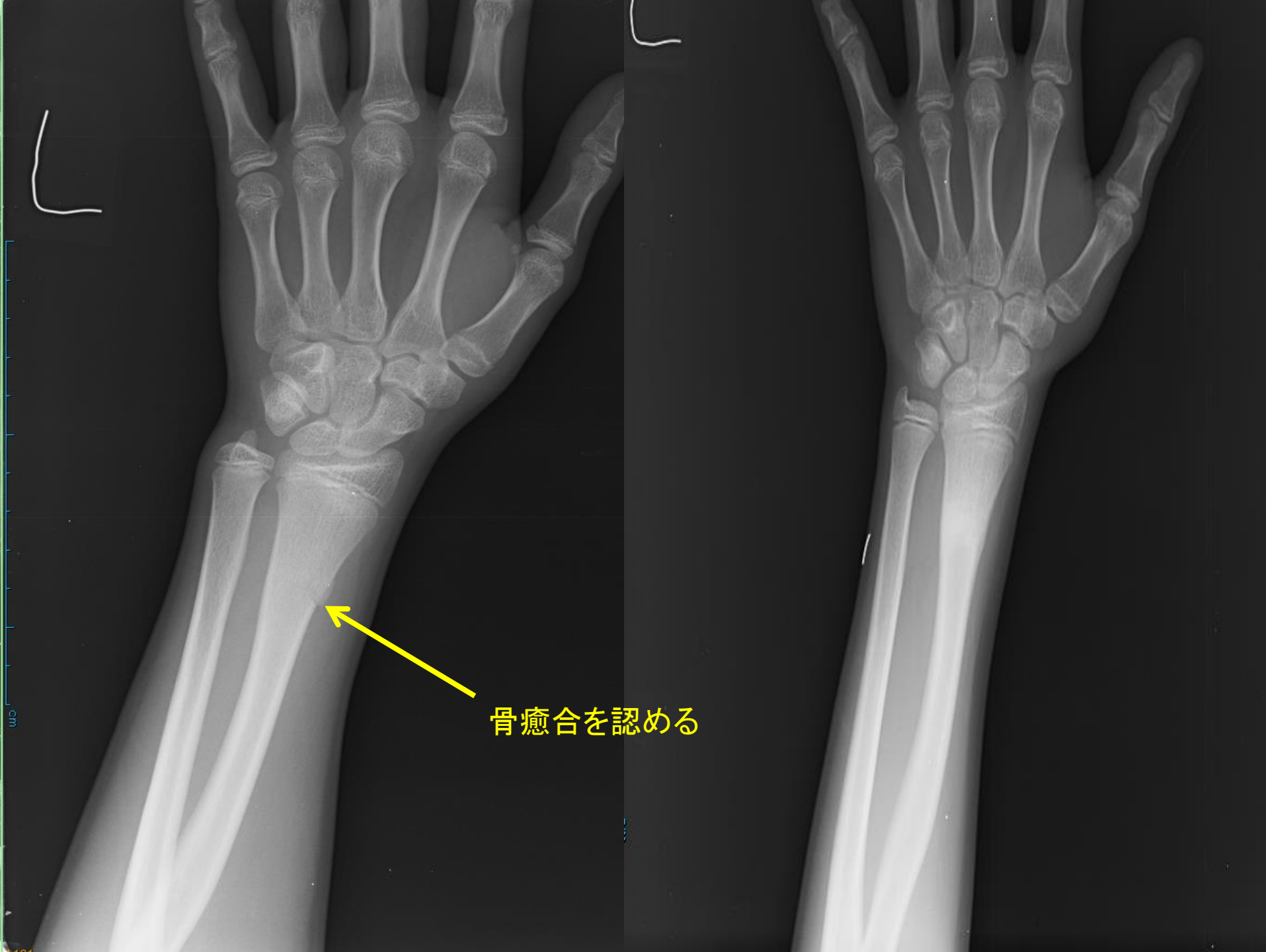
- 物理療法
- 手関節モビライゼーション
- 前腕軟部組織モビライゼーション
- 手関節・肘関節可動域訓練
- 手関節・肘関節筋力訓練(低負荷)

リハビリ介入から約14日間後、疼痛緩和みられ握力も2kg→9kgまで改善。

しかし運動時に骨折部の疼痛やや残存しているため継続して疼痛緩和、筋出力の向上を図る。

リハビリプログラム(最終)

- 物理療法
- 手関節モビライゼーション
- 前腕軟部組織モビライゼーション
- 手関節・肘関節可動域訓練
- 手関節・肘関節筋カトレーニング
- 前腕への荷重ex



骨癒合を認める

cm

リハビリ介入から約20日後、疼痛消失。前腕の筋出力向上もみられ、握力も健側と同等まで回復し、ボールのキャッチ、ドリブルなど競技特有の動作を違和感なく行えるようになり競技復帰可能となる。