

【運動器検診の流れについての補足】

小郡三井医師会

運動器検診問診 1) 、 3) 、 4) ①②にチェック>校医に上申

問診 1) 側彎症のための診察は全員に行い、必要なら要精密へ。

側弯症または側弯症疑いにて医療機関を受診中の児童・生徒は受診継続へ

なお、受診中に「はい」の記載がある児童・生徒については、

医療機関名の記入があり、児童・生徒より受診中の確認ができ、側弯症のための診察を希望しなければ省略可。

問診 3) ①② 運動器に痛みのある児童・生徒

① には医療機関受診していない児童・生徒のみ要精密

医療機関を受診中の児童・生徒は受診継続へ

② については医療機関受診していない児童・生徒を要精密とし、

医療機関受診中の児童生徒についても要精密とし病名確認のため

運動器検診結果のお知らせを医療機関に渡し診断名等を記載してもらう。

問診 4) ①②

痛みがあり医療機関に受診していなければ要精密、受診していれば受診継続

痛みがなければ経過観察、②についてはトレーニング実施中以外の児童・生徒に

リーフレット配布

問診 4) ③④にチェック 運動機能不全が疑われる>トレーニング実施中以外の児童・生徒にリーフレット配布>校医への上申不要

注) 運動器検診 2 年目となり対応をわかりやすくし、かつ養護教員の負担軽減のため小郡三井地区関連団体独自で問診票を作成し、その運用方法を上記にまとめています。
上記以外でも校医が要精密と判断された場合は精密検査としてください。

○主な運動器疾患について(福岡市医師会資料より転記)

・脊柱側弯症

正常な脊柱(せぼね)は前や後ろから見ると、ほぼ真っ直ぐですが、側弯症ではそれが横に曲がり、多くの場合脊柱自体のねじれも伴います。特発性(原因がわからない)側弯症のうち10歳以降で生じるものは、思春期側弯症と呼ばれ、圧倒的に女子の多く発症します。早期に発見することで、側弯症の進行を防げる可能性があります。進行した側弯症では、美容上の変形や、腰痛や背部痛を伴ったり、呼吸がしにくくなったりすることもあるため、手術が必要になることがあります。特発性側弯症の発生頻度は、装具治療の対象となる側弯症は0.3~0.5%であり、1000人に3~5人いることとなります。手術が必要な可能性が出てくる側弯は0.1%以下です。正確な診断には整形外科専門医による診察とレントゲンが必要です。

・腰椎分離症

腰椎分離症は腰の骨が反復するストレスによって分離する状態です。腰椎分離症性すべり症は分離症に伴って、椎体がすべる(ずれる)ものです。腰痛のほか、腰の神経が圧迫されると臀部痛(おしりの痛み)や、大腿後面痛(ももの後ろの痛み)を訴えます。運動時に痛みが増します。

・オスグット病

発育期に膝蓋腱が付くすねの骨の部位で繰り返し牽引力が加わって、骨がうまくつかなくなった病気です。頻度の高い障害で、膝痛(走る、ジャンプ、階段昇降)があります。

・野球肘

投球動作によって生じたひじ関節痛の総称です。肘の外側にある小腕骨小頭の離断性骨軟骨炎は小学生に多く、中学生以降では内側側副靱帯起始部での剥離骨折や断裂を生じやすいです。10-16歳の投手に多く、投球時、後に肘痛が出現します。骨軟骨が剥離すると引っかかり、肘が動かなくなったり、腫脹が生じたりします。

・野球肩

滑液包炎、棘上筋腱炎、上腕二頭筋腱炎、肩甲上神経麻痺による棘下筋萎縮、インピンジメント(impingement)症候群、上腕骨骨端線障害(リトルリーグ肩)などの投球動作によって引き起こされる、さまざまな肩関節障害の総称です。

・大腿骨頭すべり症

思春期頃に股関節を形成する大腿骨頭が成長線ですべる(ずれる)病気です。股関節や膝、下肢が痛くなります。歩行時に痛みが増します。

・ペルテス病

発育期(3~10歳)に大腿骨頭(股の付け根の骨)への血行不良が生じて大腿骨頭が変形する病気です。股関節痛や膝に痛みがあり、歩行時に増します。