

平成 23 年 10 月 30 日の学術総会にて基調講演をしていただいた渡會公治先生が、当日アンケートを実施されたことは参加された方はご存知の通りです。

そして多くの参加会員の方が、渡會先生に対する質問事項をそのアンケート用紙に記入されました。

その皆さんからの質問事項に、渡會先生がお答えを記載して質問者にメールで送信されたそうですが、残念ながら何人かの方にはメールが届かなかったとのことでした。

そこで、渡會先生からのご依頼により、ここに質問事項と渡會先生のコメントとアンサーを掲載致しますので、ご質問をされた会員の方はご確認いただきますようお願い致します。

C]・・・コメント（左端揃えは参加会員のコメント；中央よりに記載の分は渡會先生のコメント）

Q]・・・クエスチョン（参加会員の質問）

A]・・・アンサー（渡會先生の回答）

各位

皆さんからの意見質問をまとめて、コメントしました。

参考にしてください。 渡會

C]真下投げを指導している。共感した。

Q]中年の肩周囲炎で夜間痛はどうする

A]肘まる体操をしっかりやる。夜は痛くないように固定する。

不用意に手を上げないように寝巻を工夫する

C]脱臼の整復は座位でやるべきだと思う

C]座位なら椅子にもたれかけて体幹、肩甲帯が動かないよう工夫すること

Q]脱臼骨折の整復で参考になる HP はなにか

A]知らない

Q]体幹下肢のどこを鍛えればいいのか

A] コアマッスルと大腿四頭筋、ハムストリング

C]前方重心で上腕内旋、後方重心で上腕外旋

A]よくわかりません

Q]ゼロポジション法と同じではないか

A]ゼロポジションではない、仰臥位で患肢を垂直方向をめざして引く。
初めからゼロの方向は結果がよくない

Q]スクワットとランジはなぜ必要なのか

A]トレーニングの王様といわれるスクワットは立つトレーニングであり、
同時にたくさんの筋肉を鍛えることができるから。
ランジも踏み込むとき必要な筋を鍛えるから必要である。

Q]スカプラプレーンについてもっと教えて、資料はないか

A]いろいろあると思うが、私の文献を見てください

Q]深部加温すると動きがスムーズになる

A]確かにそうだろうから、硬い人に動きを教えるときは温めてからというのはいいと
思う

Q]上腕骨顆上骨折のSH5の成長障害をきたさない手術法とは

原則は整復で固定は最小限のワイヤー固定でしょう

Q]コッヒエルのリスクは何か

A]スムーズに入らない、痛がらせると周囲の組織を痛めるでしょう。

高齢者はねじられて骨折する可能性がある。

Q] コックで回内して二塁にボールを向けるとインピンジしやすいのではないか

A] 肘が上がっていれば体幹が動く、肩甲骨も動くのでインピンジはしない。

コックアップの後の加速期では回内回外中間位から回外位となり、リリースで回内するのが理想。

Q] コアマッスルのトレーニングはなにをしているか

A] 腹筋、背筋の強化、スクワット、ランジ、四股

Q] 棘上筋の部分断裂に対する運動療法のやりかた

A] 原則どおり行う

Q] 棘上筋腱の肥厚はどうする

A] 経験ないが、原則どおり行うことでいいと考える

Q] 胸鎖関節、股関節のリラクゼーション、ストレッチがあれば教えて

A] 肘まる体操がよい

Q] 肩は治っても肘が痛い場合どうしたらいいか

A] 原則通り同じやり方を続ける

Q] 肩装具について知りたい

A] ギブスかシーネでらせん状に作る。

肩甲骨左右真中から鎖骨上、腋窩下、上腕背側遠位をとおるらせんで
ストックネットを用いて縛って固定する。手投げだと投げにくい。

肩の水平外転、上腕の外旋内旋を防ぐ。

スカプラブレーンを体感してもらい、ボディターンで投げることを指導する。

Q]内から外への動きを鍛えるトレーニングとは

A]スカプラプレーンに押す。相撲のてっぼう、はず押し。
剣道の素振りをゆっくりやる。

Q]SAB の炎症に水腫が合併したときどうするか

A]リウマチなどをチェックしたら、原則どおり、痛くない範囲で動かし、休ませる。
真下投げが、痛くなくできたらやらせる。