

天



なぜ投球障害肩が起きるのか?

～病態から考える治療展開と、予防のためのコンディショニング～

診る側の思い込みが治療を難しくしている!?
“人”を診て、本質を見抜く!



筒井 廣明
昭和大学藤が丘
リハビリテーション病院
スポーツ整形外科 教授



山口 光國
セラ・ラボ代表 理学療法士
健康心理学修士

「肩」のプロフェッショナルが、それぞれの視点から語る!



Little Leaguer's Shoulder
外側型 全型 ヒリ型



機動的筋力 中継筋で、中継を助ける
実動的筋力 中継筋で、中継を助ける

本セミナーでのディスカッションを無料公開!

ジャパンライム メディカル.com
www.japanlaim-medical.com/にて、セラピストやトレーナーが抱える疑問点を、3人のプロフェッショナルが答えます!

筒井 廣明
昭和大学藤が丘リハビリテーション病院
スポーツ整形外科 教授

矢内 利政
早稲田大学
スポーツ科学術院 教授

山口 光國
セラ・ラボ代表 理学療法士
健康心理学修士

リアルな現場の今を反映したディスカッションです。是非ご覧ください。

Aセット

ME195-S

ME195-A1 + ME195-A2

投球障害肩の診断と治療

講演者 筒井 廣明

肩の名医として知られる筒井氏が、投球障害肩の捉え方として、病態、診断、治療の基本を講義します。

投球障害肩においては、病態を治療しても同じ機械的刺激が加わればまた損傷してしまいます。重要なのは、どこか機能を変えれば機械的刺激が軽減し、効率の良い投球が出来るようになるかを考えることです。ここでは、病態から機能的な問題を考え、病態発生のストーリーを構築し、機能診断から治療を考えるという治療展開を解説します。

ME195-A1
投球障害肩の診断と治療1 51分

- イントロダクション ■投球障害肩の病態
- 病態から機能的な問題を考える
- 病態から病態発生のストーリーを考える



ME195-A2
投球障害肩の診断と治療2 42分

- 選手を診る時の思い込み
- ボールリリース時に肩関節は屈曲位? 伸展位?
- 加速期からボールリリース時に肩関節は140°位の外旋可動域が必要? ○投球側のほうが筋力がある? ○野球選手なら、片脚起立くらいは出来る?
- 機能障害を見逃さないために
- ケーススタディー(診断・治療の流れ) ■まとめ



Bセット

ME195-B

ME195-B1 + ME195-B2

投球障害肩に対するコンディショニング

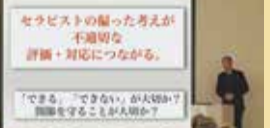
講演者 山口 光國

豊 豊富な臨床経験を持つ山口氏が、「投球障害肩に対して理学療法ができること」をキーワードに、コンディショニングについて解説します。

全ての影響は必ず身体の特長として表れ、最終的には関節にかかる力学的負担が障害を招きます。セラピストは、この特長を見逃さないことが重要です。そのためには、どのように診て、どのように考えるべきか。セラピストとしての役割を踏まえた上で、とことん講義します。


ME195-B1
投球障害肩に対するコンディショニング1 37分

- セラピストとしての役割
- セラピストに求められる判断



ME195-B2
投球障害肩に対するコンディショニング2 47分

- 可動域制限の捉え方
- 筋力の捉え方 ■上肢の挙上運動
- 肩甲骨の保持と運動
- 筋力低下が問題か? ■関節は何故壊れる?
- セラピストがどう考えるか? ■まとめ



JLC ジャパンライム株式会社 TEL.03-5840-9980 FAX.03-3818-6656 http://www.japanlaim.co.jp 2016.6

地

再入稿にならないためのポイントはこちら