

捻挫後に続いている不安定感、痛み、よく捻挫する

(陳旧性足関節外側靭帯損傷)

足部・足関節の捻挫は、日常生活においてもスポーツ活動においても、最も多い外傷の一つです。1日当たり1万人に1人の割合で受傷し、特に青年期に多く、約半数は10～20歳代前半に集中していると言われています。

足部・足関節捻挫では、大なり小なり足部・足関節の靭帯(図1)を損傷しています。中でも前距腓靭帯を損傷することが多いです。以前は圧痛部位や皮下出血の部位などから損傷部位を予測して治療していましたが、現在は超音波検査にて損傷部位を確認することが可能になってきました。

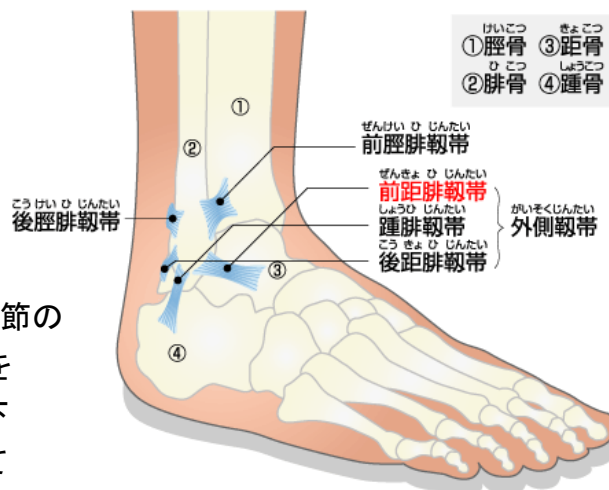


図1.足関節外側靭帯の一部

足部・足関節捻挫後の急性期の治療としては、組織の修復のため1週間程度のギプス固定・挙上・安静を行った後、装具を装着してリハビリを行っていく機能的装具療法が一般的に行われます。多くはそれで症状なく改善しますが、残念ながら2割程度は足部・足関節の痛み・不安定感が残存したり、捻挫を繰り返すようになってしまいます。日常生活やスポーツ活動の大きな支障となります。

痛みや不安定感などの症状の原因は、靭帯損傷に伴い関節が緩くなり不安定となったためであったり、それに伴い関節内でのインピンジメント(衝突)が生じた症状だったり、距骨骨軟骨損傷(図2)を生じていたり、足根洞部に痛みが生じる足根洞症候群であったり、原因は様々です。



図2.距骨骨軟骨損傷

原因に応じて治療方法を検討していきますが、いずれにせよ、まずは靭帯機能を補うために足部・足関節の筋力訓練を中心とした保存療法を行っていきます。それでもなお痛みや不安定感が残存し、歩行や日常生活に支障が生じる場合には手術を行っています。

当科では、内視鏡を用いて低侵襲な手術を行っています。靭帯修復術の場合、3箇所の数mm程度の傷(図3)から修復することが可能です。(図3)



図3

以下の症例のように、不安定性が強く(赤矢印)、骨片を伴う(青矢印)ようなタイプでも、内視鏡のみで修復可能です(図4)。

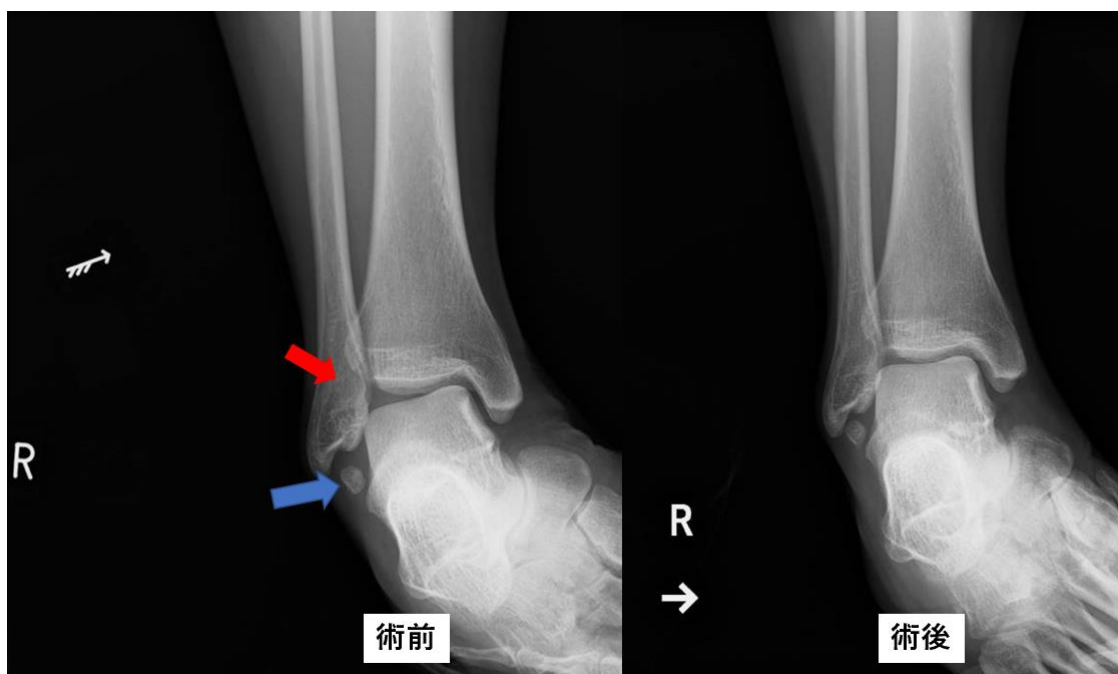


図4

捻挫後に痛みや歩行時の足首の不安定感が続いている、よく捻挫を繰り返しているような方は、ご相談ください。

文責 第3整形外科部長 城戸 聡