

足関節捻挫後なかなか痛みがとれないときは？

— 距骨骨軟骨損傷の病態と診断・治療 —

高知スポーツドクター協議会 川上照彦

【はじめに】

前回、足関節の捻挫後に痛みがなかなかとれないときは、距骨骨軟骨損傷も念頭に置いておく必要があるというお話をしました。今回はその病態と診断・治療、予防についてお話ししたいと思います。

【どのようにして距骨骨軟骨損傷は起こるのでしょうか？】

距骨骨軟骨症は図1のように、距骨の内側と外側の角にできます。どちらも足関節を捻挫するときの肢位、足関節を内側へねじる、いわゆる内返しを強制されたときに発生すると言われています。その時、背屈されながらねじると、距骨の外側が側面とあたり骨軟骨損傷が生じます。また、ねじりながら底屈すると、内側の角が天井と衝突し損傷すると考えられています。

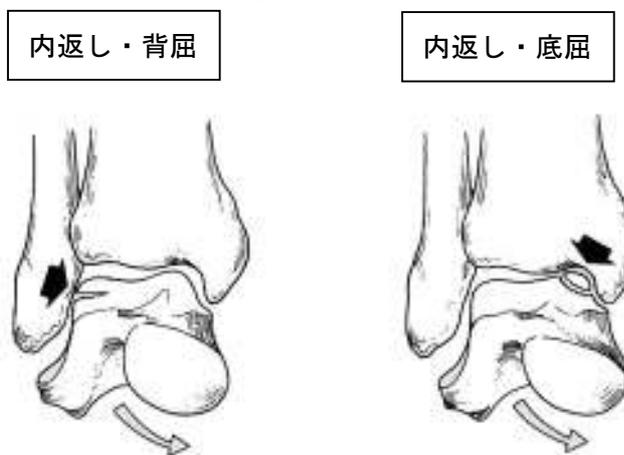


図1. 距骨骨軟骨症の発生機序（熊井による）

【距骨骨軟骨損傷の診断と治療】

距骨骨軟骨損傷は捻挫時に撮るレントゲン写真によって見つかることもありますが、受傷直後にはわかりにくい場合も多いのです。まず、捻挫の治療後痛みがしつこく残る場合には、この疾患を疑います。そして、再度レントゲン写真を撮り、MRIやCTにて再検査すると容易に診断できます。（図2）

治療ですが、受傷直後や子供例、また程度が軽い場合にはギプス固定や装具固定で治癒する場合も多いのですが、手術をしないと治らない場合もあります。手術方法は、骨軟骨損傷の部位、大きさ、安定性、受傷からの期間等によって違ってきます。比較的治りやすいと判断される場合は、図3のように、関節鏡で見ながら、損傷した部位に鋼線で穴をあけ、出血させ、刺激することによって治癒をはかることがあります。損傷部位が不安定で大きい場合は、損傷骨軟骨を取り除き、他の部位から骨軟骨を移植する場合があります。



図2. MRI

【距骨骨軟骨損傷の再発予防】

治療してもまたすぐに再発しては元も子もありません。再発の予防は、足関節捻挫の予防と同じように、普段から足関節周囲の筋肉を鍛え、バランスをとる訓練をしておくことが重要です。(図4)

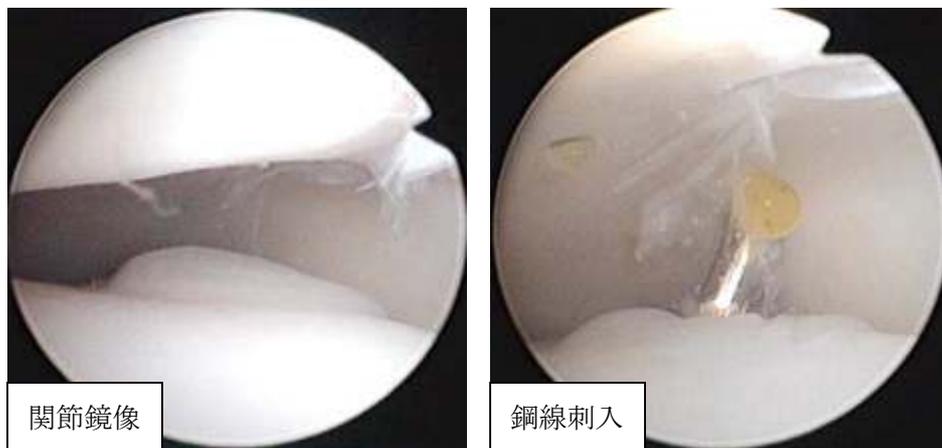


図3. 距骨骨軟骨損傷の関節鏡視による治療

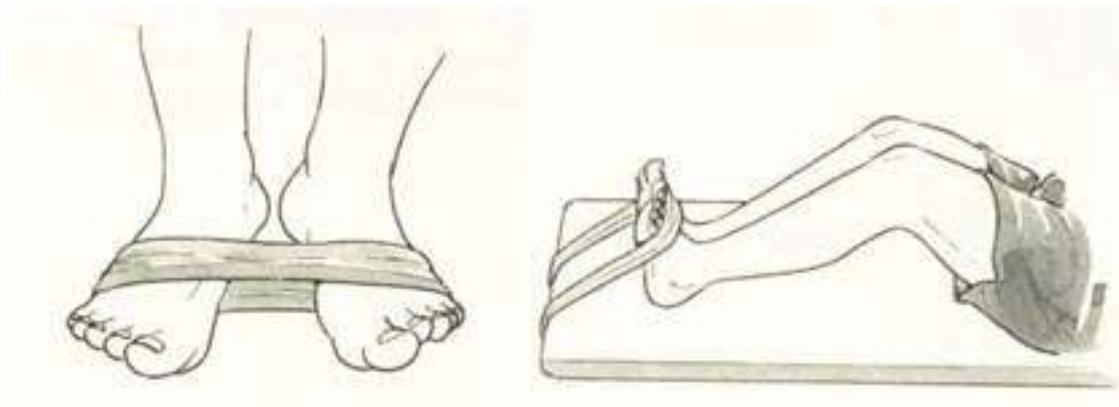


図4. ゴムバンドによる足関節周囲筋強化訓練