24.有痛性外脛骨障害

●発症●

発症すると足の内くるぶしの 前方足底側に硬い隆起物が触れ るようになり、そこを押さえると 強く痛みます。

スポーツ活動の盛んな10~ 15歳の思春期に発症すること が多い足部の障害です。

運動を繰り返しているうちに徐々に痛みが強くなることが多いですが、捻挫などの外傷がきっかけとなって発症することもあります。



●病態●

外脛骨は足部過剰骨の中で 最も頻度が高く、後脛骨筋腱が 付着する舟状骨の内側後方に みられます。

正常人の15%前後にみられるといわれており、女性に多く、80~90%は両側性です。

急激な運動負荷や外傷を契機 として後脛骨筋腱による外脛骨 部への牽引力が加わると、同部 に痛みが発生します。

外反扁平足を合併することが 多くみられます。



スポーツ損傷シリーズ

●診断●

- 舟状骨の内側後方部に骨性の膨降を認めます。
- 圧痛はありますが、発赤や腫脹などの炎症症状はあまりみられません。
- X 線像にて足の舟状骨の変形(分裂や肥大)を認めます。
- 軟骨や靱帯の状態を確認するために、超音波やMRI検査を追加することもあります。





●治療●

症状を繰り返すものでも15~17歳の骨成長が停止する頃には自然治癒す ることが多いので、基本的には保存的治療を行います。

発症初期には運動制限や安静(外固定併用)を行いますが、症状 が継続する場合には、ステロイド剤の局所注射を行ったり、外脛骨 部への刺激を軽減する目的で足底板を使用します。

再発を繰り返すもしくは早期復帰を望む症例に対して行います。 骨接合術、骨片摘出術、経皮的骨穿孔術などがあります。



゙゙●スポーツ復帰と予防●

通常は数週間運動を控えることで疼痛は軽減しますので、疼痛が軽減すればスポーツ復帰 をしても構いませんが、発生の原因が取り除けていないとすぐに再発することがあります。 再発予防には、後脛骨筋のストレツチング、スポーツ後のアイシングの励行、足にフィットし たシューズの選択、足底板を使用して足の縦アーチを保持することが有用です。





監修

日本整形外科スポーツ医学会広報委員会



制作

三笠製薬株式会社