

足関節靭帯損傷（足首のねんざ）

スポーツにおいて最も多くみられるのは「足首の捻挫」です。多くの場合は「内がえし捻挫」で外側靭帯を損傷します。外くるぶし周辺が腫れて痛みます。それでも、何とか踏ん張ることができ、歩行できなくなることは少なく、きちんとした治療の機会を逸する場合があります。



きちんと早期に治療すれば手術は不要ですが、放っておくと、足関節の外側にゆるみが生じたままとなり、捻挫を繰り返すようになってしまいます。その結果、足関節の軟骨は摩耗して、変形性足関節症の状態に進展する場合があります。下のレントゲン写真は正常な足関節（左端）が

捻挫による不安定性から徐々に軟骨の摩耗を生じ、軟骨層が消失するばかりか、骨まで変形していきます。



正常足関節



捻挫による不安定



軟骨の摩耗初期



変形性足関節症

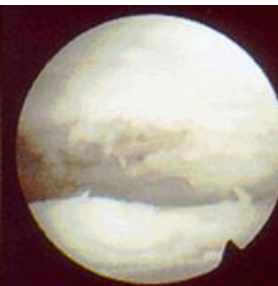
軟骨の様子を関節鏡で観察したものが下の写真です。



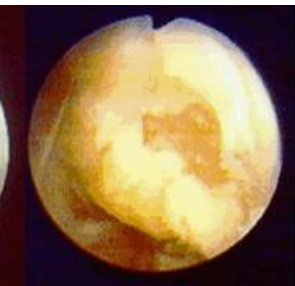
正常軟骨



軟骨のけば立ち



軟骨の脱落・摩耗

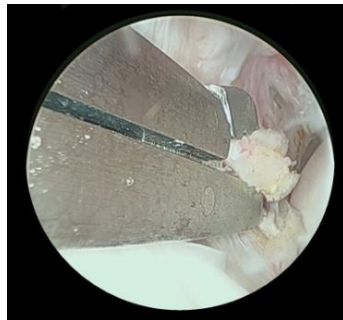


骨の露出

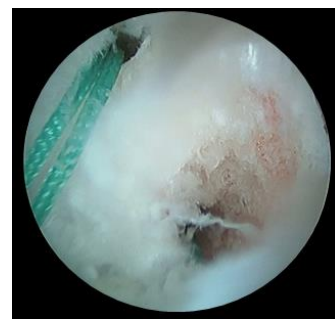
捻挫後の足関節の不安定性に最も関わっているのが前距腓靭帯（ぜんきよひじんたい）です。この靭帯を修復することが、再捻挫の防止、軟骨保護に大変重要です。私たちは重症度に応じて最適な方法で治すことを理念としています。最近では関節鏡視下に小さな傷での靭帯修復や再建も試みています。



古い捻挫の名残骨片



骨片の鏡視下切除

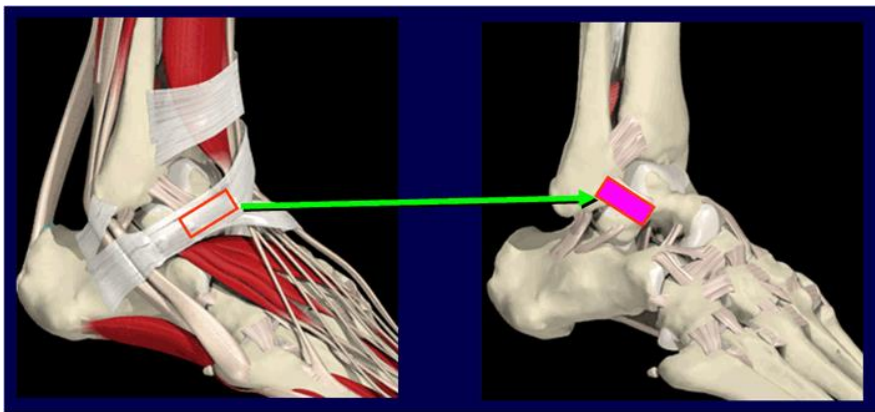


鏡視下靭帯修復



一方で鏡視下手術は非常に小さい傷で靭帯の修復や再建が可能ですが（左図）、まだまだ発展途上であるため、長期にわたる治療成績がまだ判っていません。また、しっかりとした再建術を行う場合には自家腱移植が必要なため、膝に別の切開が必要となることがあります。あまり小さな傷に拘らないで確実な修復を希望される場合には少し切開を加えて（3~4 cm 程度）伸筋腱支帯という膜の一部で補強を行うとしっかりした修復が確実に行えます。

手術方法の選択には重症度に加えて患者さんの希望も考慮してその方法を決定します。足関節捻挫はスポーツに限らず、日常よくある外傷です。甘くみてきちんとした治療を怠ると慢性捻挫に陥り、不安定な足首になってしまいます。当院では足関節外側靭帯に関する多くの英論文を発信し、世界的にも認患者様にとって重症度に応じた足関節外側靭帯再建術は高い評価を受けております。



伸筋腱支帯を用いた前距腓靭帯の補強術イメージ