

こちら 子どもスポーツ診療室

思春期に激しい運動をしていると、内側のくるぶし前方に硬い出っ張りが出てきて痛むことがある。原因は、土踏まずにある「外脛骨」という小さな骨。痛みのために運動や歩行に支障を来すことがあり「有痛性外脛骨障害」という。徳島大学病院整形外科の殿谷一朗特任講師に症状や治療法を聞いた。



殿谷一朗特任講師

足の内側にできる外脛骨は、本来なら存在しない「過剰骨」と呼ばれる骨の一種だ。5人に1人の割合である。とされ、女性に多くみられる。痛みを伴わないこともある。

有痛性外脛骨障害は、骨が最も成長する小学校高学年から中学生にかけて発症しやすい。タッシュやジャンプといった激しい動きが原因となるため、サッカーやバスケットボールの選手に多くみられる。

数週間安静で痛み軽減

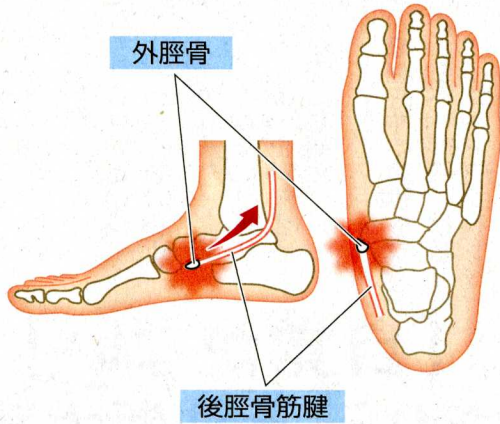
れる。靴の圧迫や足首の捻挫が引き金になることもある。

外脛骨は、足の裏の骨が成長する過程で、土踏まずの骨の一部になるはずだった小さな骨が分離したままとなり、発生する。外脛骨が、ふくらはぎと土踏まずをつなぐ筋(後脛骨筋)によって斜め上方に引っ張られ、炎症が起る。

足の裏が平らな扁平足だと、有痛性外脛骨障害になりやすい。足の裏のアーチがないため外脛骨の位置が下がり、後脛骨筋腱に引き伸ばされやすくなるためだ。症状は、出っ張りが

25

有痛性外脛骨障害



できるので比較的に見分けが付きやすい。触ると痛みがあるもの、腫れや赤みが出ることは少ない。病院では、エックス線撮影を使って外脛骨の大きさや位置を確認して治療方針を決める。

治す上でまず大切なのは競技を休むこと。数週間の休息で痛みが軽減することもある。靴の中に足のアーチ構造を保つ足底板を敷くと、土踏まずが持ち上げられて外脛骨への刺激が緩和される。

通常は、こうした保存療法を1〜3カ月続けると症状が改善する。足の痛みがなくなれば、競技に復帰できる。骨の成長が止まる15〜17歳になると、自然に治ることもある。再発を繰り返した

たりする場合は、外科手術が必要になることもある。痛みの原因となる外脛骨を手術で取り除き、数週間ギプスで固定する。リハビリやストレッチをしながら2、3カ月かけて回復させる。

再発予防には、膝下の筋力強化やストレッチング、運動後のアイシングを心掛けよう。足の形に合った靴選びや足底板を使って足裏のアーチを補整することも大切だ。

最先端の治療が行われている米国の病院で数多くの症例を診てきた殿谷特任講師は「重症化すると、歩けないほどの痛みが出ることもある。早期に競技復帰するためにも、専門医に診てもらってほしい」と話している。(山口和也)

有痛性外脛骨障害