

他科の先生に  
知って欲しい

## 豆知識・・・整形外科編⑬

## 足関節外側不安定症（足首の捻挫癖）の診断と治療

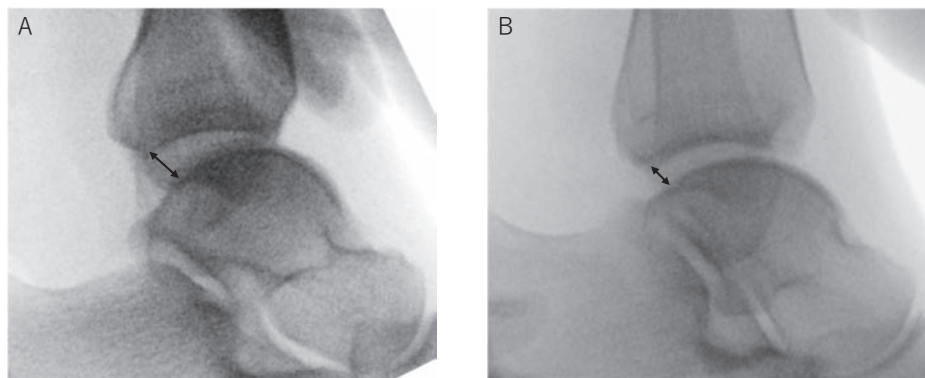
岡山大学整形外科 雑賀建多  
運動器スポーツ医学講座

足関節外側不安定症は、足関節の捻挫をきっかけに「捻挫が癖になってしまう」状態や、実際には捻挫をしなくても階段を下りるときなどに「捻挫しそうで怖い」と感じる状態を指します。また、「少し痛む」「長く歩くと疲れる」といった訴えにとどまる場合もあり、このようなケースでは整形外科医であっても診断に苦慮することがあります。

患者が「足首の捻挫癖」を訴え、足関節ストレスX線像で健側との差が明らかな場合（A）には、診断は比較的容易です。しかし、画像上は明らかな異常を認めない症例（B）も多く、その結果、足関節外側不安定症が見逃されていることも少なくありません。近年、このように画像所見に乏しい軽微な不安定性は「microinstability」（B）と呼ばれ、その病態や関節鏡所見に関する報告がされつつあります。私たちはこのmicroinstabilityをより適切に評価することを目的として新しい徒手検査法を考案し、現在、その診断精度について臨床試験による検証を進めています。

治療については、まず腓骨筋群の強化やバランス訓練などの保存的治療を行います。これらの介入でも十分な改善が得られない場合には、鏡視下手術を検討します。鏡視下手術では、緩んだ外側靭帯及び関節包に人工靭帯をかけ、それを腓骨にスーチャーアンカーで固定することで足関節の安定性の再建を図ります。術後はリハビリを継続し、通常は3～5カ月後のスポーツ復帰を目標とします。

足関節外側不安定症は、現在みられる不安定感による日常生活・スポーツ活動への影響だけでなく、将来的に変形性足関節症へ進展する可能性がある病態です。そのため、早期に確実な診断を行い、適切な治療介入につなげることが非常に重要です。



足関節前方ストレスX線像では、Aのように距骨の前方移動量が大きい場合には診断は比較的容易です。一方で、Bのように不安定性が軽微な場合（microinstability）もあり、見逃さないよう注意が必要です。いずれの病態も、鏡視下手術により治療が可能です。