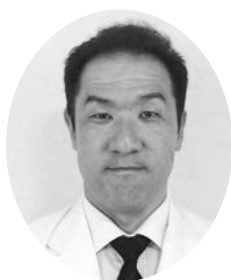


他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・整形外科編⑧

勘違いしやすい外反母趾の常識

倉敷成人病センター整形外科部長 大澤 誠也
(日本足の外科学会評議員)

近年ネットやテレビを通じて多くの医療情報が溢れるようになりました。外反母趾などの足疾患についての情報も見かけますが、残念なことに信憑性に欠ける情報も時々あるようです。今回は比較的勘違いしがちな外反母趾の常識について述べたいと思います。

外反母趾は足部疾患の中で最も多い疾患であり、母趾が関節で「く」の字に曲がることにより様々な症状をもたらします。女性に圧倒的に多く、成因として靴の影響や遺伝的要素、加齢変性が示唆されます。母趾と靴の接触部分の痛みや、胼胝、母趾と第2趾との重なりなどで歩行に影響を与えます。診断の際は、外観だけではなくX線撮影により角度を測ることが必須になります。患者さんは痛みよりも靴が履けないことを主訴に受診されることが多いです。あまり痛くないということで、たかが外反母趾と放置してしまうと、いつの間にか進行して第2趾の脱臼やリスフラン関節症と言われる障害を併発することがあります。第2趾が脱臼するなど重症化してから専門医を受診される患者さんが非常に多いのですが、できればもっと早期の段階で診断治療を行うべきものと考えます。

軽度の外反母趾に対しての保存治療として、靴の指導や足底板の作成、運動療法などがあります。足底板は荷重圧を分散させアーチを持ち上げることにより開帳足になるのを防ぎます。運動療法は母趾を独立して動かすように指導して母趾の関節が拘縮することを防ぎます。ネットなどに保存治療で外反母趾が完治したなどの内容が書かれたりすることもあります。残念ながら保存治療で母趾の角度を矯正する効果はほとんどありません。軽度の症例に対する予防的効果に限定されます。中等度から重度の外反母趾に対しては手術治療が最も効果的で確実な方法になります。多くの患者さんや医療関係者において、一番の大きな勘違いは外反母趾の手術法です。ほとんどの方は母趾の出っ張った部分を削り取るだけの手術と思い込んでいるようです。実際は全く違っており、骨切りと3次元的矯正、内固定、軟部組織のバランス再建という複雑な内容の手術になります。術後療法にもある程度の制限と時間を要することを患者さんに理解してもらわなければなりません。

人間が二足歩行することにおいて足がいかに大切かは言うまでもありません。たかが足と軽視せず、しっかり足を見て触って、正しい診断と治療に導きたいものです。