

スポーツ損傷シリーズ

30.足関節前方インピンジメント症候群



監修

一般社団法人

日本整形外科スポーツ医学会広報委員会

制作



三冢製薬株式会社



30.足関節前方インピンジメント症候群

● 足関節前方インピンジメント症候群とは ●

足関節前方の異常な骨組織が衝突することや、滑膜や靭帯などの軟部組織が関節内にはさまれることにより、足関節の背屈時に疼痛が生じ、可動域も制限される状態をいいます。

● 症状 ●



サッカーなどのスポーツ選手に多く、スポーツ中に足関節前方に痛みが生じます。特に足関節を強く背屈させた時、足関節前方に痛みが誘発されるのが特徴です。



足関節前方の骨棘(→)

● 病態 ●

骨棘(骨のとげ)による骨性インピンジメントと軟部組織によるインピンジメントがあります。骨棘は足関節前方に加わる繰り返しの外力により足関節前面の軟骨損傷が起こり、さらに足関節背屈動作による繰り返しの損傷が加わることで生じると言われています。

サッカー選手ではボールが足関節前面に衝突することも一因となります。また捻挫の後遺障害による足関節不安定性はこれらの病態をさらに増悪させます。



ボールによる足関節前方の軟骨損傷も発症の原因になります

● 診断 ●

● 身体所見

足関節前方に圧痛があり、足関節背屈時に痛みが誘発されます。また、しばしば足関節の不安定性を伴う場合があります。

● X線検査

単純X線で脛骨下端前縁と距骨背側に骨棘を認めます。

● CT

骨棘の位置や大きさの把握のためにCTを撮影することもあります。

● MRI

足関節前方の滑膜炎や軟部組織の肥厚などがわかる場合があります。



単純X線像では脛骨前方や距骨に骨棘(→)を認めます



MRIでは肥厚した軟部組織(→)と骨棘の状態がわかります

● 治療とスポーツ復帰 ●

● 保存療法

安静、スポーツ活動の制限、理学療法、装具療法(足関節装具や足底挿板による補高)、消炎鎮痛薬の投与、痛む部位への注射などがあります。



足関節装具



バランス訓練



腓骨筋の筋力強化

● 手術療法

保存療法で改善が無い場合、骨棘や原因となる軟部組織などを切除する手術をすることがあります。関節鏡を用いて行くと、早期に荷重ができ、比較的早くスポーツ復帰が可能となることも多いです。

監修

一般社団法人

日本整形外科スポーツ医学会広報委員会

制作



三冨製薬株式会社

