

【日時】7月11日 19:00～ 【会場】中部学院大学 5号館 5001教室

【テーマ】～機能解剖シリーズ～

「足関節・足部の機能解剖」

【担当者】永田 敏貢先生

(所属：さとう整形外科 理学療法士)

今回は、機能解剖シリーズとして、「足関節・足部の機能解剖」についてさとう整形外科の永田敏貢先生に講義していただいた。

今回の講義では、足関節内反捻挫を中心として足関節・足部の骨形態、関節形態、ウィンドラスメカニズム、足関節内反捻挫に係る靭帯、筋の解剖について確認を行った後、足関節周囲の骨、靭帯、筋の順に触診を行った。

足関節内反捻挫には骨、関節の形態が深く関係しており、損傷される靭帯や筋などの軟部組織に影響する。

関節の形態について、距腿関節では、脛骨下関節面が脛骨長軸に対し $85\pm 5^\circ$ と軽度内転位となっていることから、足関節内反捻挫を誘発しやすい関節形態であること、また距骨関節面の外側、内側のカーブ長の違い(内側<外側)から、背屈位と底屈位での運動軸が変化することを紹介された。

距骨下関節では、距骨関節面の分類として、連続型、くびれ型、分離型、前関節欠損型の4つが挙げられ、このうち分離型は健常人の約40%と一番多く、関節面の可動性の低下により、ハイアーチになりやすく、踵骨外反可動性が低下するとされた。それにより分離型では、優位に踵骨内反位となり、足関節内反捻挫を誘発しやすいことが示唆された。

また足関節内反捻挫の多くに距骨下関節を繋ぐ骨間距踵靭帯、外側距踵靭帯の複合損傷があるとされ、足関節外側靭帯とともに、骨間距踵靭帯、外側距踵靭帯の損傷の確認も重要だと考えられた。

足関節内反捻挫による損傷組織として足関節外側靭帯(前距腓靭帯、踵腓靭帯、後距腓靭帯)と長・短腓骨筋について紹介された。特に内反捻挫において、前距腓靭帯と踵腓靭帯は合併して損傷することが多い(58.1%)とされ、前距腓靭帯単独での損傷(41.9%)を上回るとした。また、踵腓靭帯は、腓骨長軸に対して $130^\circ$ 後方に傾斜して走行していること、さらに踵腓靭帯の表層を長・短腓骨筋腱が走行していることから、踵腓靭帯の損傷により腓骨筋腱の腱鞘も同時に損傷され、長・短腓骨筋の反応低下が生じ、足関節外方不安定性に繋がるとされた。臨床においてはこれらのことを踏まえ、正確な操作、触診、評価、治療を行うことの重要性が示唆された。

今回の講義では、臨床において足関節の機能解剖学、運動学についての知識を十分に把握した上での触診、評価、治療の重要性を再確認するものとなった。

文責：

石丸栄大 (中部学院大学理学療法学科3年)

竹野貴俊 (中部学院大学理学療法学科 4 年)

永田敏貢 (さとう整形外科)