

# 下肢の外傷疾患

北アルプス医療センターあづみ病院  
整形外科医長

狩野 修治

前回の第6回では膝のスポーツ外傷として多い前十字靱帯損傷について紹介しましたが、第7回では膝のスポーツ外傷において前十字靱帯損傷と同様に多い内側副靱帯損傷について紹介します。

**内側副靱帯とは**  
内側副靱帯は膝関節の内側、関節外に存在し、膝関節の外反に対する（内側がひらかないようする）制御機構として存在しています。

## ■受傷起因

内側副靱帯は膝関節が外反強制されることにより損傷・断裂します。ラグビーやアメリカンフットボールなどのタッセルや柔道などで膝が直接外反強制され損傷する接触型損傷と、サッカー・バスケットボール・ハンドボール・スキーなどといった競技での着地・ターン・ストップ動作の際の膝外反“Knee-Hit”といわれる状態で損傷する非接触性損傷があります。

## ■症状

主に膝内側に強い疼痛が出現します。外反強制されることにより膝内側痛が出現、もしくは増強します。受傷部位の疼痛がつよいため、ほかの部位（前十字靱帯や半月板）にも損傷がある複合損傷を見逃すことがあり注意が必要となります。

また、内側副靱帯は関節外に存在しているため、膝関節内血腫による腫脹は認めない、もしくは腫脹があつても軽度な場合が多いとされます。（膝関節内に血腫を認め

た場合は前十字靱帯損傷や半月板損傷、骨折などほかの部位の損傷が合併している可能性を疑います。)

## ■画像検査

内側副靱帯の画像検査にはMRI検査が必要になります。MRIは前十字靱帯・半月板損傷・などの合併損傷の診断にも有用になります。さらには外反ストレス下での単純レントゲン写真で膝の不安定性を調べる必要があります。膝の不安定性を確認することにより1度から3度に分類されます。

## ■治療方法

内側副靱帯の損傷がひどく、膝の外反不安定性をみとめる3度の損傷であつても保存治療で治癒することが多いとされます。受傷直後は内外側に金属の支柱がはいったような膝装具などを使用して疼痛を和らげます。疼痛にあわせて可動域訓練や大腿四頭筋の筋トレーニングを開始していきます。症状に応じて徐々にスポーツにも復帰していくことになりますので外来で相談していきましょう。

また前述のとおり、ほかに手術治療が必要な合併損傷が存在している可能性がありますので、外来で精査を行った上で治療の相談が必要となります。

## テーピング方法

