

足の疾患の治療

慶應義塾大学整形外科講師

須田 康文

(聞き手 大西 真)

大西 足の疾患の治療というテーマどうかがあります。

まず、今の日本の状況といえますか、足の病気が女性などで多いように思うのですが、そのあたりから教えていただけますか。

須田 今、社会の変化によって、女性が社会にたくさん出る機会が増えていきますから、靴の問題や、長く立っている、歩いている時間も増えてきたことで、足の病気には女性に多い疾患もあります。そういったものがクローズアップされてきているのかと思います。

大西 だいぶ問題になってきたのですね。

須田 そうですね。

大西 代表的な疾患について、外反母趾がかなり有名かと思えますけれども、そのメカニズムといえますか、成因など、教えていただけますか。

須田 外反母趾は女性に非常に多い病気で、一説には男性に対して9対1、10対1とか、9倍、10倍の頻度で発生しています。これは女性ということで

ホルモ的な問題もあるかもしれません。あと、関節がやわらかいといったこともあると思います。

足には、アーチという土踏まざがありますけれども、立っているだけでそのアーチはつぶれようとします。つぶれる過程において、親指のつけ根の手前にある中足骨が内側のほうにせり出してきて、それによって親指のつけ根が内側に引っ張られることで、つま先のほうが逆に外側に向いてしまう。これが外反母趾です。家族内発生も多くて、70%ぐらいが家族内発生という説もあります。

大西 遺伝的な素因もあるわけですか。単に物理的なヒールの高さだけではない。

須田 もちろん、遺伝的要素がなくて、ハイヒールだけでなる方もいますが、最近はそのような背景があるところに環境因子も加わって発症してくる例が多いだろうと考えられています。

大西 治療は今、どのようにされていますか。

須田 一口に外反母趾といっても、形だけの变化で症状のない方から、親指のつけ根の内側に痛みを訴えたり、進むと親指で体重をうまく支えられなくなるために、ほかの指の裏側に痛みが来たり、歩いていてバランスが取りづらくて転びやすい、うまく歩けないといった症状も出ますので、症状に応じた対応が必要になります。

外反母趾そのものが靴に当たって痛いときは靴選びを指導したり、足の裏が痛いということであれば、靴の中に中敷き（インソール）を敷いていただく。インソールを差し込んでも歩きづらいくらいのところまでいくようでしたら、手術で形を矯正するというところかと思えます。

大西 手術はだいぶ進歩してきているのですか。

須田 従来は、第1中足骨と呼ばれる親指のつけ根手前に入っている骨を骨切りして矯正する方法が広く行われてきましたけれども、最近では低侵襲で局所麻酔でやる手術も一部で行われています。

大西 こういう場合、普段、靴はどんな靴がよいのでしょうか。

須田 ご本人の足の幅を無理やり細めたり、何か矯正しようとする靴はやはり履き心地が悪いので、お勧めしません。ご自身の足幅に合った靴を選んでいただきます。靴の中で足が前後に動いたりしますと、母趾がこすれて痛

みの原因になるので、フィットして靴の中で足ができるだけ動かない形のものの方がいいです。このため、甲の部分はベルトやひもでしっかり寄せていただくことが必要だといわれています。

大西 あまりきつくなってもいけないのですね。

須田 そうですね。つま先のほうは自由がきいたほうがよいです。ですから、甲の部分で足がしっかり靴にフィットしていて、つま先の自由がきくという形のものの方がよいです。足先が三角形にとがっているものであったり、ハイヒールは外反母趾の原因にもなりますし、また助長するともいわれていますので、ちょっと自分は怪しいと思う方は避けていただいたほうがよいと思います。

大西 診察していただいて、専門の方にいろいろ指導を受けることもできるのですか。

須田 靴に関してはそうですね。

大西 歩き方などは何か指導されていますか。

須田 なるべく親指を使ってと話をしています。外反母趾になりたての方でも、まだまだ親指の機能が十分発揮できる方は、母指外転筋という、親指の先を内側にもう一回引っ張り寄せる、つまり外反母趾を矯正する方向に働かせる筋肉を一生懸命効かせていただくと、普段の生活で歩きやすくなります。

大西 それでは次に重要な疾患とい

うことで、扁平足、成人期扁平足ですか、これが今問題になっているとうかがったのです。

須田 1990年代に入りまして、大人になってから出てくる扁平足があることがはっきりしてきました。これは後脛骨筋と呼ばれる足の縦アーチを内側から引っ張る筋肉の先の腱、これが骨に接着していますけれども、足首の内側のくるぶしの後ろで急に直角に曲がるような場所があって、そこでこすれてその腱が伸びてくるというか、効かなくなってきて、その結果、足のアーチがつぶれてくる病気が、ここ最近わかってきたのです。

大西 扁平足になると、痛みなどはいかがでしょうか。

須田 扁平足になる前に、まず後脛骨筋腱が炎症を起こして赤くなったり、腫れて、最初は痛風ではないかと疑われたりするのですが、背景をうかがってみると、そういう症状が出るちょっと前、あるいは数カ月前に歩き過ぎたとか、普段よりも負担が多いことを経験しています。

大西 負荷がかかったということですね。

須田 あるいは、ウォーキングを始めたのだけれども、半年ぐらいしてから急に痛くなってきたとか、そういうエピソードがあったりします。

大西 急に無理な運動をするとですね。

須田 まだその段階であれば、扁平足になる前の腱の炎症だけなのですけども、その段階を通り越しますと、腱が効かなくなってきて、内側のアーチ構造、土踏まずを持ち上げることができなくなってくると、だんだん足がつぶれてくる。

大西 どのように治療されるのでしょうか。

須田 後脛骨筋腱の炎症でとらえることができれば、中敷きをこしらえて敷いていただく。

あるいは、先ほどもお話した誘発となるような運動があれば、それを避けていただく。成人期扁平足はわりと中高年の女性に多い疾患と最近いわれています。

大西 それは何かまた原因があるのでしょうか。

須田 これももしかするとホルモ的な要素があるのかもしれない。あと、急激な体重増加、そういったことも影響するといわれています。

大西 それでは次に足の裏の病気ですが、足底腱膜炎という病気があるようですが、どのようなものなのでしょうか。

須田 これがまた非常に多くて、特徴的な症状は朝の一步目に地面にかかとをついた瞬間にビリッと来るという病気です。

足の裏には足底腱膜と呼ばれる腱膜があって、足の裏の筋肉の表面を覆っ

ています。足底腱膜は、かかとの底の部分からつま先に行く腱にくっついていのですけれども、体重をかけたときに、土踏まずがつぶれようとしますので、そのつぶれを抑えているベルトの役目をしています。

ですので、歩くことによってあるいは立っているだけで、そのベルトにはいつも負担がかかり続けているのです。一種の使い過ぎの消耗状態が起きるとかかとの骨にくっついているところが炎症を起こし、夜間、その部分が固くなり、こわばっているところが朝起きたときにひっぱられて痛いという症状が出てくるのです。

大西 これもやはり無理な負荷がかかっているからでしょうか。

須田 やはり背景として、履き慣れない靴を長く履いた、ちょっと運動でウォーキングを始めた、急に、あるいは慢性的によく走るといったときに、ある日までは大丈夫だったのに、あるときから突然痛みが出てきたということがあります。負荷が何かははっきりしていれば、その負荷を除いてあげるのがまず第一の治療になるかと思います。

大西 あと、足の裏が痺れたり痛む、モートン病という病気がありますね。

須田 これも最近注目されています、女性の方に多いのですが、ヒールを履く機会が多くなりますと、かかとよりも前足の部分に体重がかかる機会が多い。そうすると、足の骨と骨の間

に通っている足底の神経の特定の部分が、足を踏みかえしたり、ヒールで立ったり、地面を蹴るときに、地面と骨と骨の間に張っている膜との間に挟まれて、神経が痺れる、あるいは痛みをきたす病気です。足の真ん中よりもやや外側に発症することが多くて、多くは足の3番目の指と4番目の指の間の部分に痺れと痛みが来ることが多いです。

大西 これは対症療法をやっていくのでしょうか。

須田 そうですね。靴の履き方と、ヒールをやめる、ちょっとかかとの重心を置くような歩き方をするとか。ただ、もう長年のことで、慣れた歩き方をかえるのはなかなか難しいですし、足の形なども原因しているような場合には、根本的に治すのはなかなか難しいです。そういった場合は中敷きを使ったり、あるいは靴の底にロッカーバーと呼ばれるゆりかご状の形のを貼り付けて負荷を取ってあげるといったこともしています。

大西 話をうかがうと、ヒールはいまひとつよくないような感じがしますね。

須田 ただ、ファッション性もありますので、症状がない方はよいですが、怪しいと思えばちょっとお休みしていただくのがいいのかと思います。

大西 気になる症状が出たときは少しヒールの低い靴を履いて、中敷きを

敷いたり、なるべく負荷を避けるなど、
普段の生活もいろいろ気をつけなければ
いけないのですね。急に運動をしたり、
激しい負荷はかけないほうがいい

のですね。

須田 そのほうがいいと思います。

大西 どうもありがとうございます。
た。

