

きちんと知っておきたい 「外反母趾」



外反母趾(がいはんぼし)は親指(母趾)の付け根の関節が内側にて、親指の先が外側にかたむき痛みが生じる足の病気です。これは解剖学的には親指の手前にある中足骨(ちゅうそくこつ)が内側に、母趾基節骨が外側に傾いています。親指の付け根のでっぱり(バニオン)が靴にあたり強い痛みを生じます。変形が進むと親指が2番目の足指(第2趾)に重なったり、足の裏(足底)にタコ(胼胝(ベンチ))ができたりします。

外反母趾の診断は、医療機関を受診しX線で確認します。日本整形外科学会外反母趾診療ガイドラインでは、外反母趾角が20°以上を外反母趾としています(図1)。

図1▼外反母趾のX線写真

母趾基節骨と第一中足骨の中心線の交わる角度を外反母趾角といい、20度以上で外反母趾と診断される。
(2007年「外反母趾診療ガイドライン」の基準による。)

母趾基節骨

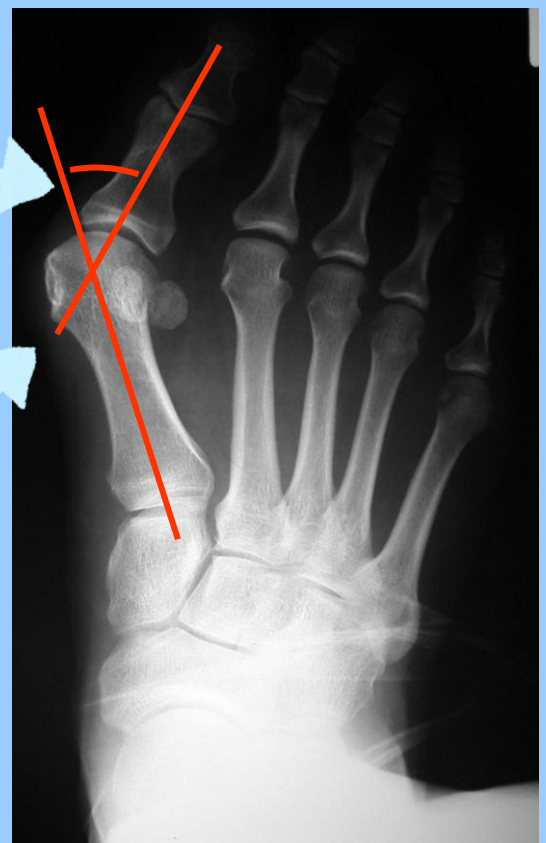
第一中足骨

外反母趾角

20° ~ 30° 軽度

30° ~ 40° 中等度

40° ~ 重度



外反母趾の対処法には、靴選び、運動療法、装具療法、手術があります。

◆ 靴選び

靴は踵(かかと)や中足部はぴったりフィットして、しかし親指の付け根が強くあたらず、つま先に足趾(あしゆび)が動かせる程度の余裕のある靴を選びます。ヒールの高さは3cmがよく、高くても5cm以内にとどめます。ヒールが安定している、つま先が細すぎない、また立った状態で指の曲げ伸ばしが可能かどうか、歩いてもしっかり足にくっついているかみてみましょう。

ハイヒールをはかなくてはいけない場合は、ヒールの高さに気をつける、前にすべらないように足首のところでストラップをつける、靴内に滑り止めを張る、移動時は足にやさしい靴に履きかえる等で対応します。

◆ 運動療法

- ① 親指の関節を柔らかくし、筋力を鍛えることによって痛みを軽減し進行を遅らせることを目的とします。(図2)

図 2 運動療法

運動療法

・母趾他動運動

母趾MTP関節外側部の
拘縮予防・除去



Hohmann 体操

・母趾自動運動

母趾外転筋訓練
グーパー運動



母趾外転筋訓練

運動の実際

- ・足底筋訓練
タオルよせ運動



- ② 親指を上下・内側にゆっくりと 1 日 2 回 30 回ずつ、ホーマン体操はゴムを使って親指をのばします。
- ③ 親指を内側にひっぱる筋肉を鍛えるためのグーパー運動 1 日 2 回 30 回ずつ
- ④ 足のアーチを支える筋肉を鍛えるための運動 タオルを床にひき足趾でたぐり寄せる運動 入浴中や入浴後に行うのがおすすめです。

◆ 装具療法

外反母趾は足のアーチが低くなっていることが多いため、足底板(そくていばん)という足のアーチを整える装具を、医療機関で義肢装具士が作製し、靴の中に入れて歩きます。変形を矯正できるものではありませんが、痛みが緩和され歩きやすくなります。外反母趾の重要な治療法です。

◆ 手術

上に述べた方法でも痛みが改善せず、日常生活に支障をきたす場合は手術が行われます。外反母趾の手術は第1中足骨の骨を切つてずらし、軸を矯正します。変形が軽度から中等度であれば、遠位骨切り術や水平骨切り術、重度な変形では近位骨切り術を行います。入院期間は施設によって異なりますが、約 1 週間です。最初は術後装具を使用し、踵で体重を支えます。手術後4週間より足全体に体重をかけ始められます。6週間程度でほぼ普通に歩けるようになります。合併症は、感染や変形の再発や深部静脈血栓症等です。

外反母趾に気づいたら、足にあった靴を選び、足底板の使用、運動療法などを心がけ、進行しないように注意することが大切です。

