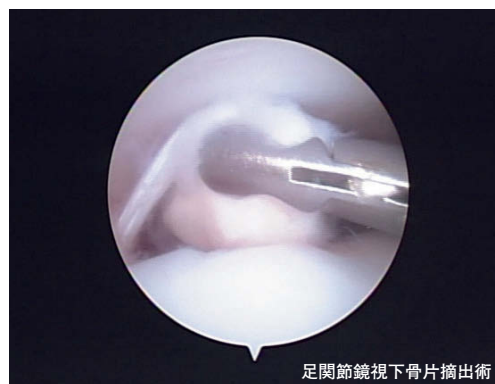
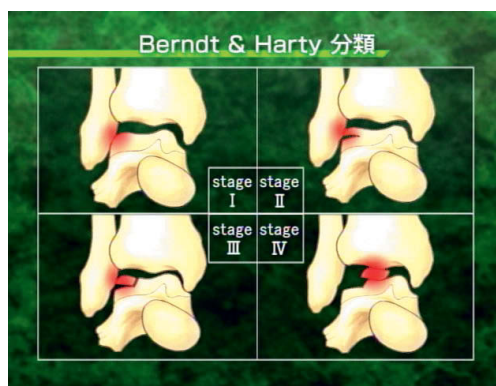


足の疼痛性疾患の治療

監修 奈良県立医科大学 名誉教授 高倉 義典
学術協力 奈良県立医科大学 整形外科教授 田中 康仁



症例5：距骨滑車骨軟骨損傷

本篇では、足部の代表的な疼痛性疾患を6つ取り上げ、機能解剖の要点や病態について解説し、治療法は手術を中心としてビデオで詳解する。

【症例1：Morton病】足底趾神経の絞扼性神経障害で、中足骨骨頭部より足趾にかけて強い疼痛があり、足趾に知覚障害を認める。神経腫切除術の術式について示す。

【症例2：外反母趾】第1中足骨骨頭が内側に突出し、関節包は肥厚してバニオンを形成する。術式の選択方法としては軽症から中等症ではMitchell法など中足骨遠位骨切り術が、中等症から重症では近位骨切り術に加えて母趾MTP関節の外側軟部組織解離が必要でMann法などが選択される。Mitchell法について供覧する。

【症例3：強剛母趾】母趾MTP関節の変形性関節症であり骨頭背側に骨棘の形成が認められる。Cheilectomy（関節唇切除術）について解説する。

【症例4：変形性足関節症】内反型関節症が本邦では多く、Ⅱ期とⅢa期では下位脛骨骨切り術、Ⅲb期やⅣ期に対しては関節固定術や人工関節置換術が選択される。人工関節置換術の術式を述べる。

【症例5：距骨滑車骨軟骨損傷】外傷後の距骨滑車骨軟骨損傷について、関節鏡を用いたドリリングや骨片摘出術の方法について示す。

【症例6：扁平足（成人期）】後脛骨筋腱機能不全症が原因になり、変形が著しい場合は外側支柱延長術や踵骨骨切り術などが選択される。早期例に対する腱修復と滑膜切除術を供覧する。

(2010年12月制作)