



アキレス腱断裂の保存療法と 自家製ヒール使用

山形支部 森谷 廣子



アキレス腱断裂

皮下断裂の多くはスポーツにより発生

現役選手

若年者で過労が原因で発生。

レクリエーションスポーツ

30～40歳代で、もともとの変性に外力が加わって発生。

日常生活動作

老人が階段を踏み外したなどの原因で発生。

と考えられている。



アキレス腱断裂の治療法

- 手術療法のほうが保存療法よりも再断裂が少ない傾向にあるとする意見が一般的

手術による侵襲を残すため、現在は、保存療法が多く行われている。

患者の希望もあり、保存療法による治療を行った。



平成17年11月4日、アキレス腱断裂の患者さん
来院。

年齢42歳、女性。バレーボールの練習中にジャンプし、
相手と接触し足を変に踏み込み「ブツ」という音と共に転
倒しそうになり負傷したものである。



初診日の視診

アキレス腱部の腫脹は少なく、断裂部に陥凹触知。

圧痛も著明ではなかった。





症 状

- 受傷時にアキレス腱部を棒で打たれたような衝撃を感じ、患肢に力が入らなくなる感覚がある。
- アキレス腱が断裂しても、足底筋や後脛骨筋、足指屈筋群の作用により跛行を伴う歩行は可能である。
- 断裂と同時に腓腹筋が収縮するために、いわゆるふくらはぎの痛みを断裂部より強く訴える場合がある。



検査の結果

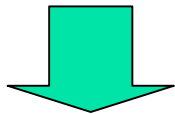
1. 患側下肢でのつま先立ち不能。
2. 疼痛 比較的軽度
3. 腫脹 比較的軽度
4. 機能障害 足関節の屈曲(底屈)可能(長趾屈筋などの働きにより可能となる)、歩行可能、歩行時不安定感。踵を上げることはできないが、ベタ足で歩行可能である。
5. 足関節の自動底屈は可能であるが、筋力は極端に低下
6. トンプソンサイン(Thompson's sign)が陽性



処置として

- (a) 断端間に血腫をつくらないこと
- (b) わずかに残っているであろう連続性のある繊維を、それ以上伸張させないこと

そのためには、



足関節底屈位での固定
免荷
局所冷却

が重要

整復は

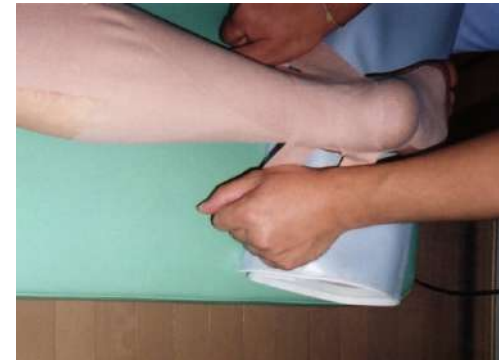
- 膝関節45°屈曲
- 足関節自然下垂位
- 下腿三頭筋をアキレス腱に向かってしごき、断端を接近させる。



テーピング固定

初期の2～3週間は膝関節90°屈曲、足関節自然下垂位
(尖足位)

足関節屈曲(底屈)位になるように、足底末梢から下腿後面
中枢まで伸縮テープで牽引を加えて固定



固定法 - その1 -

大腿中央から足先まで(足趾は露出する)後面を金網シーネで固定

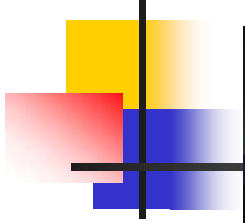
< 10日間 >



固定法 - その2 -

一般的にギプスは4W固定。(腫脹の軽減後)





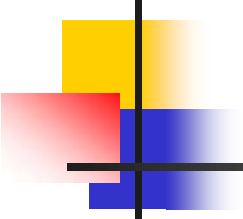
社団法人山形県接骨師会

固定法 - その3 - ヒール付きギプス

その後除去し可動域訓練を開始。

歩行は軽度(約 10°)底屈位ヒール付きギプスシャーレで保護を行う。

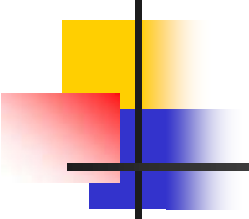




膝伸展位での足関節背屈が 10° 可能となれば、ギプス
シャーレを除去するが、これには通常2～4週間を要する。



社団法人山形県接骨師会

- 
- 施術後2ヶ月目より両足での爪先立ち歩行訓練を徐々に開始。
 - 3ヶ月目より徐々に片脚爪先立ち訓練へと移行する。
 - 4ヶ月目が経過した状態



約6ヶ月目でスポーツ活動を徐々に許可していく。

結果

- 再断裂のほとんどは、4ヶ月以内特に保護を除去して間もない時期、アクシデントにより生じることがあり、再断裂予防には患者教育が重要である。
- 自家製ヒールにより拘縮の状態をみながら、その都度角度を変えていけたため、早期回復へと迎えられた。

