



疲労骨折

原 友紀 (保健管理センター
人間総合科学研究科疾患制御医学専攻講師)

今年の春から夏にかけて、スポーツを再開あるいは新たに始めた1年生の下肢の疲労骨折による受診が目立ちました。今回は代表的なスポーツ障害である疲労骨折についてお話ししましょう。

疲労骨折とは

疲労骨折は、骨の同一部位に負荷が繰り返して加わることにより生じる不全または完全骨折です。ジャンプ・ランニングなどで加わる小さな外力でも同じ場所に反復して加わることで骨の強度を超え、疲労現象により骨折が生じてきます。10～20代が好発年齢と言われているので大学生の皆さんは要注意と言えます。骨には自己修復能力がありますから適切な治療とトレーニングメニューにより重症化を防ぎ、再発を防止することのできるスポーツ障害です。

どんなところに起こるか

脛骨・腓骨・中足骨などの下肢の発生が圧倒的に多いですが、骨盤(恥骨)や肋骨にも生じます。腰椎分離症も脊椎の疲労骨折であり、頻度の多いスポーツ障害の一つです。

症状は

症状は運動時の痛みです。初期には運動以外で痛みがでない、また激痛ではないことから運動を継続し、重症化することがあります。体表から触れることのできる骨では押すと痛みを感じる圧痛があります。好発部位である下腿の前面や内側、足背に圧痛がある場合は疲労骨折を疑う必要があります。圧痛部は狭い範囲に限局していることが多く、圧痛部が隆起しているようならばさらに疲労骨折が疑われます。

診断と治療

診察所見とX線で診断しますが、初期には骨折線がはっきりしないことが多く、数週間の間隔をあけて複数回検査することが重要です。骨修復の証拠である骨膜反応が見られるのも特徴です。早期診断にMRIや骨シンチグラフィを用いることもあります。治療は骨折の部位・重症度によりますが、一般的には運動の中止が必要となります。骨折部はストレスがかからなくなれば自己修復しますが、再び同じ競技に復帰すれば同じ負荷がかかるようになるため、再発の危険があるのは当然のことです。そのため疲労骨折の原因を見極め、再発を防止することが治療上重要です。疲労骨折の原因はフォームや足の使い方、筋肉のバランス、下肢のアライメント(O脚、扁平足など)の他、練習メニューやシューズの問題など各競技および個人によって多岐にわたります。保健管理センター整形外科では、再発防止のための原因の探索と復帰に向けたトレーニングメニューの提案をチームのトレーナーやスポーツクリニックスタッフと相談して進めています。障害を早期に発見して、早く競技に復帰できるよう、学生のみならず、痛みを我慢して運動を続けず、保健管理センターを受診して下さい。



ひとりで悩まず ^{ほけかん}保健管理センターへ

保健管理センター受付 029(853)2410

学生相談室受付 029(853)2415