



ヘルス&ケア

⑦ 内側側副靭帯損傷

スキーで膝を捻ったり、タックルを受けて、膝が外反（内側に強く曲がる）すると膝の内側にある内側側副靭帯（以下MCL）を損傷することがあります。膝の靭帯損傷では比較的多い部位です。痛みは膝の内側にあり、膝をX脚になるようにストレスをかけると痛みが増強するので、診断は比較的容易です。しかし怪我で膝の内側を痛める内側半月損傷や膝蓋骨脱臼をMCL損傷として間違われることも少なくありません。

傷程度は様々です。痛みだけで緩みがないものをⅠ度損傷。膝を曲げたときに緩みがあるⅡ度損傷、膝を伸ばしても緩むⅢ度損傷という具合です。Ⅰ度損傷の場合には痛みのため軽度伸展ができなくなるなどがあるので内側半月損傷との区別が必要です。

Ⅱ度損傷までであれば、保存治療が勧められます。固定は痛みの緩和のためのシーネ固定程度が適切です。いまだにギプス固定を3週間行う医療施設がありますが適切ではありません。なるべく早期の可動域訓練と筋力を落とさない

のための筋力トレーニングがむしる治りが良いといわれています。2週から6週間程度でスポーツ復帰が可能となりますが、程度に応じてテーピングによる保護が有用です。内側の痛みは個人差が大きく、可動域の回復が遅れ復帰に長時間かかることがあります。

Ⅲ度損傷ではMCLは断裂しており、当然痛みも強く、前十字靭帯断裂や外側半月損傷を合併していることが多いので、MRIでの検査が必要になります。保存治療で改善することもありますが断裂形態によっては早期の修復術が適していることもあります。

多くは大腿骨からの断裂が多く、この場合は保存治療が適しています。ただし脛骨から靭帯が引き抜かれる形態があります。引き抜かれた場合は骨との間に他の腱が挟まるので靭帯は手術をしないと接着しないので、保存治療では緩みが残ります。しかし残念ながらこの形態別の治療方法を提示できる施設は限定的なのが現状です。

（稲波脊椎・関節病院 内山英司副院長）

<http://www.iwai.co.jp/inanami-sekitsu/>

スポーツでの怪我の治療



MRI膝正面像・内側側副靭帯が引き抜かれ波打っている

「保存」や「修復」形態別の治療を