

疲労骨折の病態と治療

introduction

疲労骨折は、スポーツ、肉体労働、軍隊の訓練など、骨に繰り返し力学的負荷が加わることにより生じます。局所的な問題だけでなく、患部外の機能的問題や、骨代謝や女性ホルモンの影響も関連することがあります。

本骨折は念頭がないと見逃す可能性があるため、各スポーツ・労働で好発する疲労骨折を常に意識して問診と圧痛を確認する必要があります。そして、単純X線像、CTをチェックします。四肢では左右の比較が有用です。単純X線像で骨硬化程度であっても、CTで明瞭な骨折線が確認されることがあります。しかし、早期では単純X線像で異常が検出されないことが多く、疑った場合にはMRI、エコーを確認します。

治療は、原則的には保存療法が優先されますが、単なる局所安静だけでなく、低出力パルス超音波 (low intensity pulsed ultra sound ; LIPUS) や体外衝撃波治療といった物理療法、足底挿板やコルセットなどの装具療法、運動療法による機能訓練などを組み合わせることが肝要です。難治例やタイプによっては手術を選択する場合がありますが、骨癒合能力が低下しているため、外傷による骨折と違う対応が求められます。疲労骨折自体を治すことのほかに、疲労骨折を生じさせたスポーツ活動・労働時間や練習・作業内容などの環境因子、局所へのオーバーロードをもたらす患部外の機能的問題、栄養、骨代謝や女性ホルモンなど全身的な問題点にもアプローチする必要があります。また、疲労骨折はいったん改善・治癒しても再発することがあり、再発防止のためにも、そうした総合的なアプローチが必須です。

本号では、疲労骨折に関して精通されている先生方に、疲労骨折の基礎、診断、治療についての最新の情報提供をお願いしました。

ご多忙の中、無理な執筆依頼を快く引き受けていただいた先生方に深謝するとともに、本特集が読者の皆様方の日常診療の一助となることを願います。

あさひ病院スポーツ医学・関節センター
岩堀裕介