109.

有痛性外脛骨症における外脛骨撮影法の有用性 (副舟状骨)

Usefulness of accessory navicular radiography
for symptomatic accessory navicular

奈良県立医科大学附属病院

○ 藪内 安成

中前 光弘

小久保 勝也

(YASUNARI YABUUCHI) (MITUHIRO NAKAMAE) (KATUYA KOKUBO)

中央放射線部

田岡 順也

山本 悦弘

宮田 茂樹

(JUNYA TAOKA) (YOSIHIRO YAMAMOTO) (SIGEKI MIYATA)

榎本 芳文

奥西 孝弘

越智 保

(YOSIPUMI MASUMOTO) (TAKAHIRO OKUNISI) (TAMOTU OTI)

【目的】外脛骨は、数ある足部の過剰骨のなかでも最も痛みを起こしやすく、急激な運動負荷や外傷を契機として有痛性外脛骨症を起こすことがある。この疼痛を排除するため手術が行われている。有痛性外脛骨症の手術適応の判断において、外脛骨と舟状骨との位置関係が重要である。この間隙が描出できる撮影法の検討を行い、手術目的とする有痛性外脛骨症の診断に有用であったので報告する。

【方法】X線解剖 (横倉法) より、外脛骨は舟状骨の内側後方に存在する。

また、外脛骨と舟状骨間の間隙は、足底面に対して垂直ではなく、ある程度の傾きをもっている。足底面垂線と舟状骨結節の傾きを計測すると、約20度の傾きがあった。

足底面をフィルムに密着させ体軸に対して足軸をまっすぐにし、下腿骨が約50～60度になる様に座位にする。(Fig. 1)

中心X線は、外脛骨と舟状骨間の間隙に入射する。

入射角度は、横倉法の写真より計測した角度を補う0度～30度の背底斜入撮影を行った。

(Fig. 1)

【結果】症例37例中10度斜入撮影で外脛骨舟状骨間の間隙が描出できたのは6例。20度で描出できたのは31例であった。0度は外脛骨が舟状骨と重なり間隙が判らなかった。また30度では脛骨内果が外脛骨にかかり、外脛骨の形態が判らなかった。(Fig. 2)

以上より、外脛骨撮影は、10度および20度の背底斜入撮影を行っている。

【結語】従来の撮影方法では外脛骨の有無しか判らなかった。しかし、20度の背底斜入撮影を行うことにより外脛骨と舟状骨との間隙が描出でき、外脛骨の形態が判った。また、舟状骨との位置関係が判り、バイチの分類のタイプ分けをすることができた。(Fig. 3) その結果、すべてのものがバイチのⅡ型のものであった。捻挫や打撲などの外傷により、外脛骨舟状骨間の線維軟骨性結合に部分断裂が生じ、さらに反復する後脛骨筋の牽引力から力学的ストレスがかかり、動揺性が生じて、疼痛の原因となった。この動揺性を排除する手術目的の判断に、20度背底斜入の外脛骨撮影が有用であった。

(Fig. 2)

Veitchの分類

Ⅰ型は、外脛骨は小さく、舟状骨と遊離している。

Ⅱ型は、外脛骨と舟状骨は隣接し、線維性または、線維軟骨性によって結合している。

Ⅲ型は、外脛骨は舟状骨を癒合し、舟状骨の後脛骨筋付着部が突出した形態となっている。

(Fig. 3)