

リハビリニュースNo.58

～成長痛について～

成長痛は別名骨端症と呼ばれ、骨の成長に筋の柔軟性が追いつかず、筋の柔軟性が耐えられない運動を繰り返すことで、負担のかかりやすい部位に痛みを起こすことといわれています。一般的に身長増加が最も大きい年齢（13～16歳）に多いといわれています。

《主な原因》

成長期に骨の長さの活発な成長の結果、筋の相対的な短縮により柔軟性の低下が発生し、ジャンプ系・ストップ・方向転回・ランニングの着地やけり出し・投球動作の反復により筋の付着部や、成長中の骨の成長軟骨部及び骨端核に発生する阻血性骨壊死といわれています。

《種類》

【野球肘】：リハビリニュースNo.55をご参照ください

【オスグットシュラッター病】：リハビリニュースNo.54をご参照ください

【シーバー病】

・踵骨骨端核の骨端症で、10歳前後の学童期の男子に多いといわれています。発育期の骨端に運動による繰り返す外力が加わり、これに繰り返される強力な下腿三頭筋の牽引力が加わり発症するといわれています。

【フライバーグ病（第2ケーラー病）】

・中足骨頭の無腐性壊死で第2中足骨に多く、次いで第3・4中足骨にも発生するといわれています。10～17歳の女性に多く、中足骨頭部の疼痛、腫脹、圧痛に始まり、進行した例では関節裂隙が狭小化した関節症を示すといわれています。ハイヒールの使用が悪化因子といわれています。また関節症の発生頻度が高く、予後はあまりよくないといわれています。

《治療法》

野球肘とオスグットシュラッター病についてはリハビリニュースNo.54・55をご参照ください。シーバー病は保存療法が原則です。疼痛の強い場合にはスポーツを控え局所の安静にし、下腿三頭筋や足底のストレッチを行います。またヒールを高めた足底板を使用し、踵部への衝撃を和らげます。フライバーグ病も保存療法が原則ですが、関節症に至った場合は手術が必要なことがあります。保存の場合、横アーチを付けた足底挿板を使用します。

成長痛はスポーツを活発に行う成長期に多く、安静により症状が軽減する機会が多いため軽視されがちですが、そのまま運動を続けることで筋の柔軟性や筋力の低下をまねき、場合によっては重症化し、手術が必要になることもあるので、早期受診・発見が必要です