

introduction

関節の炎症性疾患では多くの場合、足部・足関節に症状が出現する。これは歩行時の負荷に常にさらされているため当然のことと言えるが、病態を正しく理解し治療法を選択することで疼痛などの負荷を軽減し、機能を維持することができる。関節リウマチでは早期に介入し寛解を目指す治療方針が確立しつつあるが、それでも変形が高度に進行した場合では観血的治療を選択することも少なくない。導入としての薬物療法や関節鏡による対処は変形を不可逆なものにしないための有効な対応となる。一方で、変形が完成した症例においては観血的治療によりアライメントを整え、機能回復を目指す。近年における治療用インプラントの開発・改良は目覚ましく、新たな時代の治療法をキャッチアップしていく必要がある。乾癬性関節炎では関節リウマチとは異なる特殊な関節変形をきたすため、専門的な診療と治療戦略が必要となる。本疾患について専門的な見地からの治療体系は多くの整形外科医に十分周知されているとはいいがたい。Charcot 関節では病期や罹患部位によって治療が異なり予後に直結するが、ここでの治療方針を誤るとその後治療がきわめて困難になる。急性期ではアライメントを保ったまま炎症が消退するのを待ち、慢性期に移行させる。Total contact castや治療用装具に関する知識や技術が求められる。中足部で罹患する症例では、時に脱臼を伴い胼胝を形成する症例もみられるため、舟底変形を矯正し変形の中心となる関節を固定する。後足部の Charcot 関節では距腿・距踵の両関節においてアライメントを整え、安定化させることが最重要となる。これらは時に重複してみられ、破壊的な脱臼や変形をきたすことがある。どのような戦略で、どこから手をつけるかといった総合的な判断が求められる。

免疫応答が低下した患者では、足部・足関節に感染を起こすことが多く、対処法を誤ると大切断を余儀なくされることもある。適切な診断と評価、対応が必須となる。術後の感染に対してはアライメント維持の観点から可能な限りインプラントを温存した対処法を選択したい。血漿沈着性関節炎は血液検査や結晶分析など、注意深く診察したうえで薬物療法から観血療法まで、対処法を熟知したうえで選択する必要がある。

本特集ではこれらの難題に古くから取り組んでこられた経験豊富な講師陣にご執筆いただいた。本号が足部・足関節の炎症性疾患を治療するうえでのバイブルのような1冊となることを願ってやまない。

奈良県立医科大学整形外科
谷口 晃