

亜急性外傷とは

亜急性外傷とは、亜急性期(急性期、亜急性期、慢性期というふうには受傷からの期間によって分類している)の外傷という意味ではなく外傷を起こす原因として急激な外力より起こる急性外傷に準ずるもので、軽度な外力でも反復や持続した外力により、急性外傷と同様に軟部組織などの損傷が見られる外傷を指すものです。

厚生労働省国会答弁より

「亜急性」とは、**身体組織の損傷の状態が急性のものに準ずることを示すものであり**、「外傷性」とは、**関節等の可動域を超えた捻じれや外力によって身体組織が損傷を受けた状態**を示すものである。

参照 URL (参議院ホームページ・質問主意書) H15年1月31日

<http://www.sangiin.go.jp/japanese/johol/kousei/syuisyo/155/touh/t155008.htm>

柔道整復学—理論編(改訂第4版)P.18からの抜粋より

亜急性外傷とは何かしらの微細な外力が体に蓄積してある日突然痛みを発症する怪我の事を言います。…では、何かしらの微細な外力が何なのかということですが、これは、日々何気なく生活をしている中で無理な姿勢でものを取ろうとしたり不自然な動きをする事で体に捻れや圧迫力、伸展力が働き徐々に体が歪んでいきます。この体が歪んできた状態でもまだ怪我は発生していませんがこの状態が長く続いてくると段々と関節などが動かしくくなりさらに無理な動きをしてしまいます。こういう事が繰り返されることによって関節やその周囲の筋肉や靭帯に損傷が起こり怪我が発生します。これが亜急性外傷の発生メカニズムです。

約 17 言語に翻訳され診断と治療のスタンダードとして世界中で活用され 100 年以上にわたって医学情報として多くの人々に信頼されてきた「メルクマニュアル(The Merck Manual)」から引用すると以下のようなことが書かれています。(以下**緑色枠内**部分が引用部分です)

従来からスポーツ外傷として捉えられがちな外傷の中には、スポーツをしていない人にも起こるものがあります。たとえば、主婦や工場労働者はテニスをしていなくても、しばしば「テニス肘」(スポーツ障害のひとつ)になります。

日常生活での負担でもスポーツ外傷と同様の外傷が起こることは世界的な一般常識であり、とくに働いていない主婦などでもしばしば起こることが示されています。

注：日本では、スポーツ外傷を急性のスポーツ外傷と亜急性のスポーツ障害というふうに分類しスポーツ障害は外傷ではないと考える方がいますが、上記のように世界的にもスポーツ外傷とスポーツ障害をスポーツ傷害という総称で外傷のひとつとして捉えています。

筋肉と靭帯は、それらが持つ強度よりも大きな力がかかると損傷します。たとえば、筋肉や靭帯が弱すぎたり硬すぎたりするのに運動しようとする、けがをします。ねんざした後のように、筋肉と靭帯による関節の支持が弱いときには、関節はさらに損傷が起こりやすくなります。

筋肉や靭帯などの強度や硬さには個人差があり、損傷が起きやすい方も多く見られ、そのような方は、一般の方よりも損傷を繰り返したりしやすく、そのような方が通院される率は、当然多くなります。

たとえば両脚の長さに違いがあれば、腰や膝に不均等な力がかかり、体の片側に多くの負荷が加わります。

過度の回内(着地後に足が内向きに傾くこと)は足と膝の痛みの原因になります。ある程度の回内運動は正常で、着地の衝撃を足全体に分散してけがを防止します。過度の回内が起きる人は足が非常に曲がりやすく長いアーチの部分が平らであるため、歩行中やランニング中に土踏まずが地面と接触し、扁平足のような状態になります。また過度の回内がみられるランナーは、長距離を走ると膝が痛くなることがあり、これは足が内側に傾くと膝蓋骨は外側に寄る傾向があるからです。膝蓋骨がこうした位置をとると、膝の前面に強い圧力がかかります。

逆の問題、つまり回内が少なすぎるケースは、足首の硬い人に起こります。このような人は、土踏まずのアーチが非常に高く、着地の衝撃を十分に吸収することができないため、足や脚の骨に小さな亀裂が生じるリスクが高くなります

脚を揃えていることによって、特に骨盤の幅の広い女性は脚に痛みが生じることがあります。このような女性では、膝蓋骨が脚の中心線より外側へ押し出される傾向があります。この膝蓋骨にかかる力によって痛みが生じます

これらの記述は、スポーツ外傷が起こりやすい方の説明の部分ですが、ここにあるように、それぞれの身体状況によって負担のかかり方には、個々の身体状況によって大きな偏りがあるため、通常の方には、外傷の原因とならない動作でも損傷を引き起こす原因となることがあります。

一般的に、スポーツ外傷は次の4つのカテゴリーに分類されます

- 酷使
- 鈍的外傷(転倒やタックルなどによる外傷)
- 骨折と脱臼
- ねんざ(靭帯の損傷)と挫傷(筋肉の損傷)

急激な外力以外にも、酷使というものも外傷の原因として挙げられており、これらは亜急性外傷の原因のひとつです。

負傷した部位を休めずに痛みを感じながら運動を続けると、回復にかかる時間が長引きます。

長期化する原因の多くは、安静を保つことができず運動や労働、日常生活での負担が続けられることで回復にかかる期間が長くなっているものがほとんどです。

運動中の痛みや運動後の強い痛みは、酷使による外傷の手がかりになります。また、運動後に冷却や鎮痛剤が必要な場合にも、同様に手がかりになります。

スポーツ外傷を診断するために、医師はいつ、どのようにしてけがが起こったか、どんな娯楽活動や職業的作業をしていたか、それは最近始めたことか、それとも日常的にやっていたことか、その活動強度に変化があったかどうか、といった問診を行います。

酷使による障害はほとんどの場合、最初の徴候として痛みが起こるため、その時点で運動を中止すれば筋肉や腱の損傷は少なくて済みます。

私たち柔道整復師も外傷なのか疲労なのかについては、上記のような状況を確認するとともに外傷の特徴である圧痛、可動痛、硬結、腫脹、熱感、発赤、内出血斑などの有無を確認した上で判断しています。

高齢者には関節炎がみられることも多く、これも柔軟性を低下させます。柔軟性が乏しいと、運動中の負荷が近くの筋肉などの周辺組織には拡散されず、関節に大きな力がかかるようになります。この負荷が徐々に関節を損傷します。

変形性の関節炎や骨粗しょう症があると診断されているからといって、外傷がないと断定されているわけではなく、むしろそのような方でも関節内の靭帯や軟部組織が損傷されていることが多々見られ、むしろ、変形性の関節症のある方などは柔軟性が乏しく、普段の動作でも関節に大きな力がかかるため損傷しやすいと言えます。