

# ステナー・リージョン

## ステナー・リージョンとは？

母指のMP関節(a)の過度の外転によって遠位基節骨付着部より靭帯が断裂し、靭帯断裂部を乗り越えた内転筋腱膜(b)が尺側(小指側)に戻ってくるときに、反転した靭帯(c)が挟まれている状態をいいます(図1)

## 受傷機序は？

スキーや球技などにおいて母指外転位で手を突いたり、スキーのストックなどで強い外転を強制されて起こります。

## 症状は？

損傷部位に一致した疼痛、圧痛、腫脹、皮下出血、側方動揺性を認めます(図2)。またMP関節尺側で、中枢へ反転した断裂部の腫瘤をふれることもあります。

## 治療は？

保存療法では患部の安静をはかるためにギプスにて固定をします(図3)。保存療法を選択された場合、靭帯の治癒が得られずのちに強い不安定性を残し、日常生活動作に障害をきたすことがあります。また関節の腫脹、疼痛を残すこともあるため手術療法をすすめます。手術療法では靭帯縫合術や再建術があります。術後は保存療法同様、ギプスにて固定します。

## リハビリは？

手術後～4週間→ギプス固定し固定部以外の関節可動域訓練をします。

4～6週間→簡易装具固定し風呂場内にて自動運動をします。

6週間～2カ月→固定除去し他動運動をします。

2カ月～3か月→握力・筋力トレーニングをします。

3か月以降→スポーツ復帰予定です。

保存療法も術後と同じリハビリメニューです。

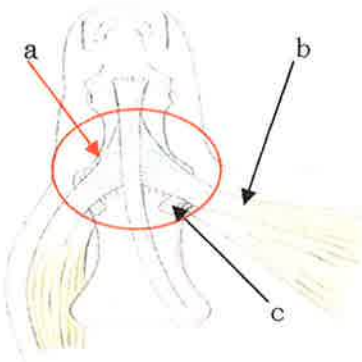


図1



図2

図3

わからない事があればスタッフまでお気軽にご相談ください

古東整形外科・内科