

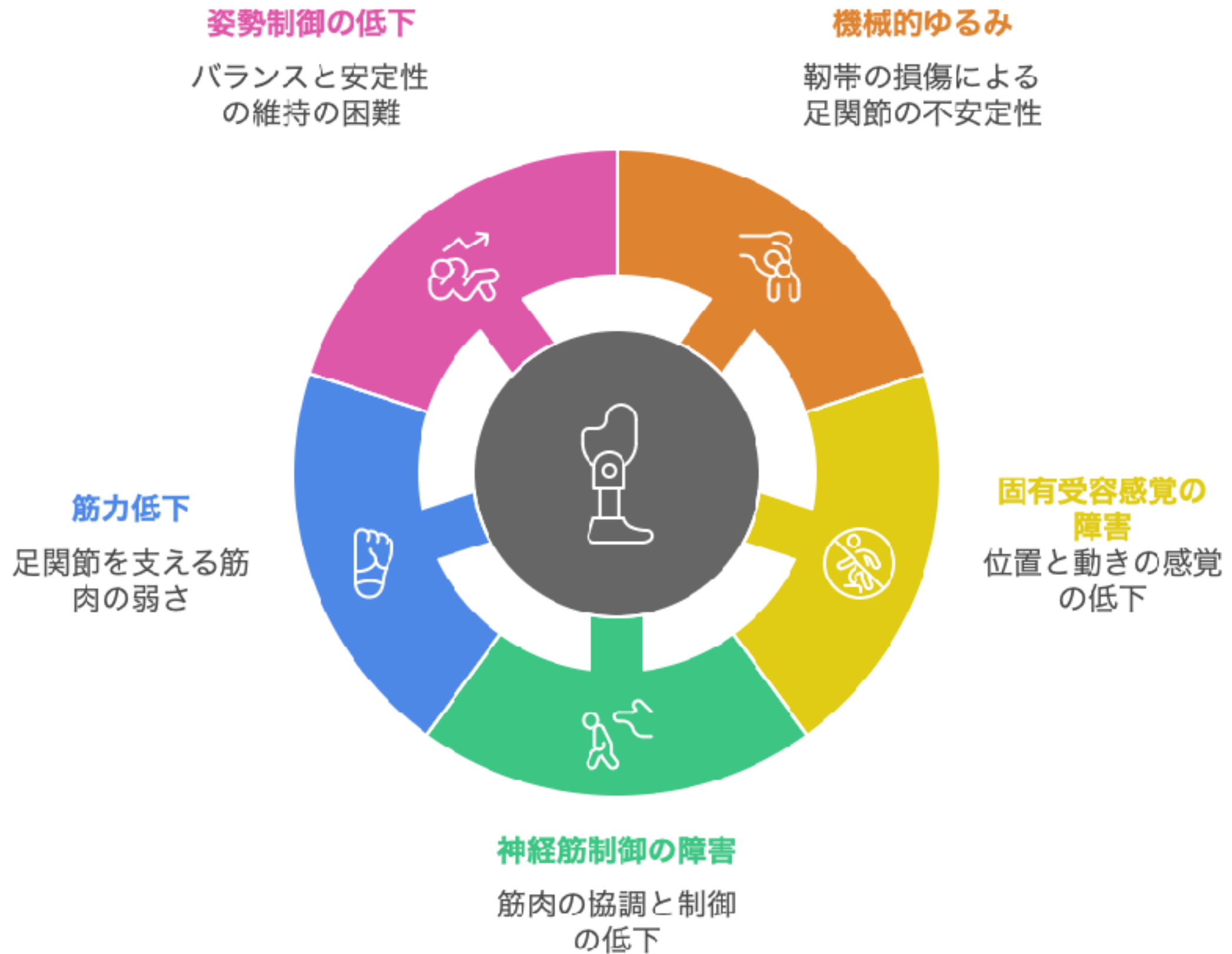
第66回ライブレッスン
足首の不安定症に対する運動療法
2025.7.26

足関節不安定症

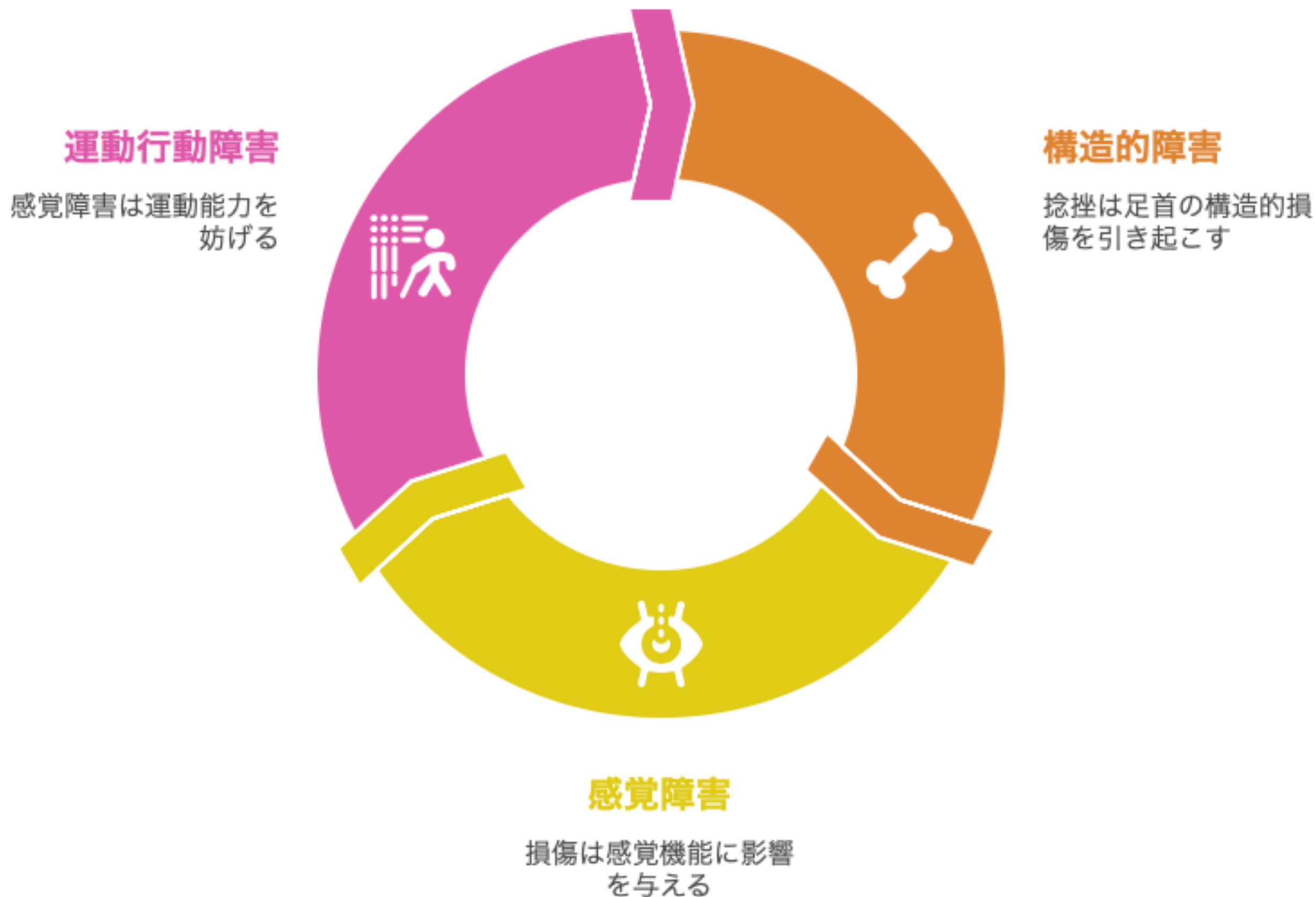
足関節不安定症（足関節の慢性的な不安定性）は
足関節捻挫を繰り返すことで生じる一般的な障害
特にスポーツ現場では反復しやすく
再発率は最大80%にも及びます
捻挫後、40～55%の患者は6か月経っても
足関節の不安定感や痛みなどが残り
そのうち約1/3が慢性不安定症へ移行すると報告



慢性足関節不安定症の複合的な機能不全



捻挫の影響のサイクル



捻挫リハビリテーションの段階



運動感覚の再教育

動きの意識を再確立する



筋力増強

筋肉の強さを高める



関節可動域の回復

関節の動きを正常に戻す





可動域テスト



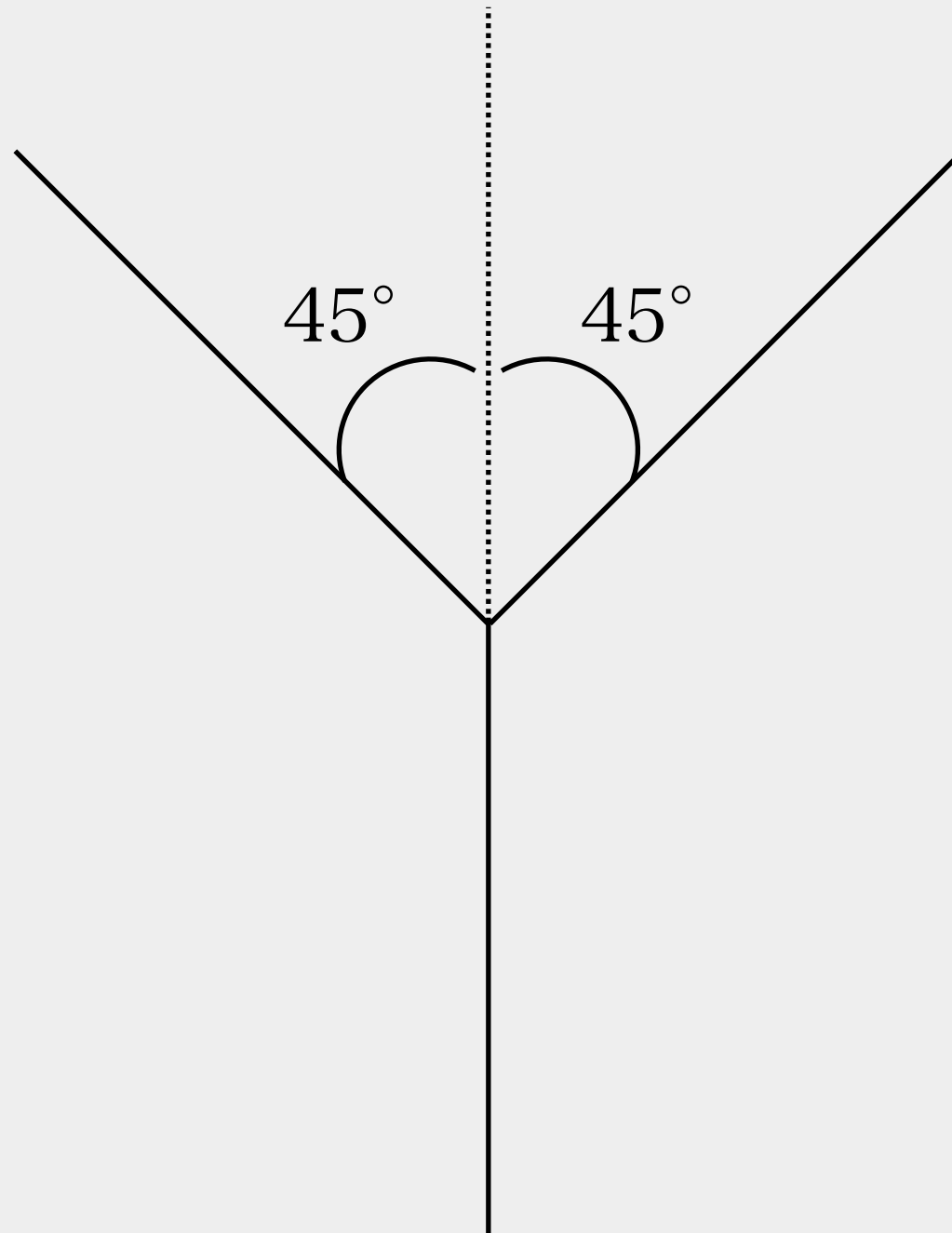
【方法】

患者は片膝立ち位をとる。測定側の足の裏が浮かないように、
前方に向かって身体を可能な限り傾ける
膝が足先よりも前に12.5cm以上出すことが可能か確認する
背屈の正常な可動域は40~50°である(荷重)

Yバランステスト



Yバランステスト



Yバランステスト

A: 前方方向へのリーチ

B: 足関節不安定症で低下しやすい後外側方向

C: 後内側方向へのリーチ

このテストは片脚での動的バランス・固有感覚・下肢筋力を総合的に評価でき、健側との比較や再発リスク予測に用いられます

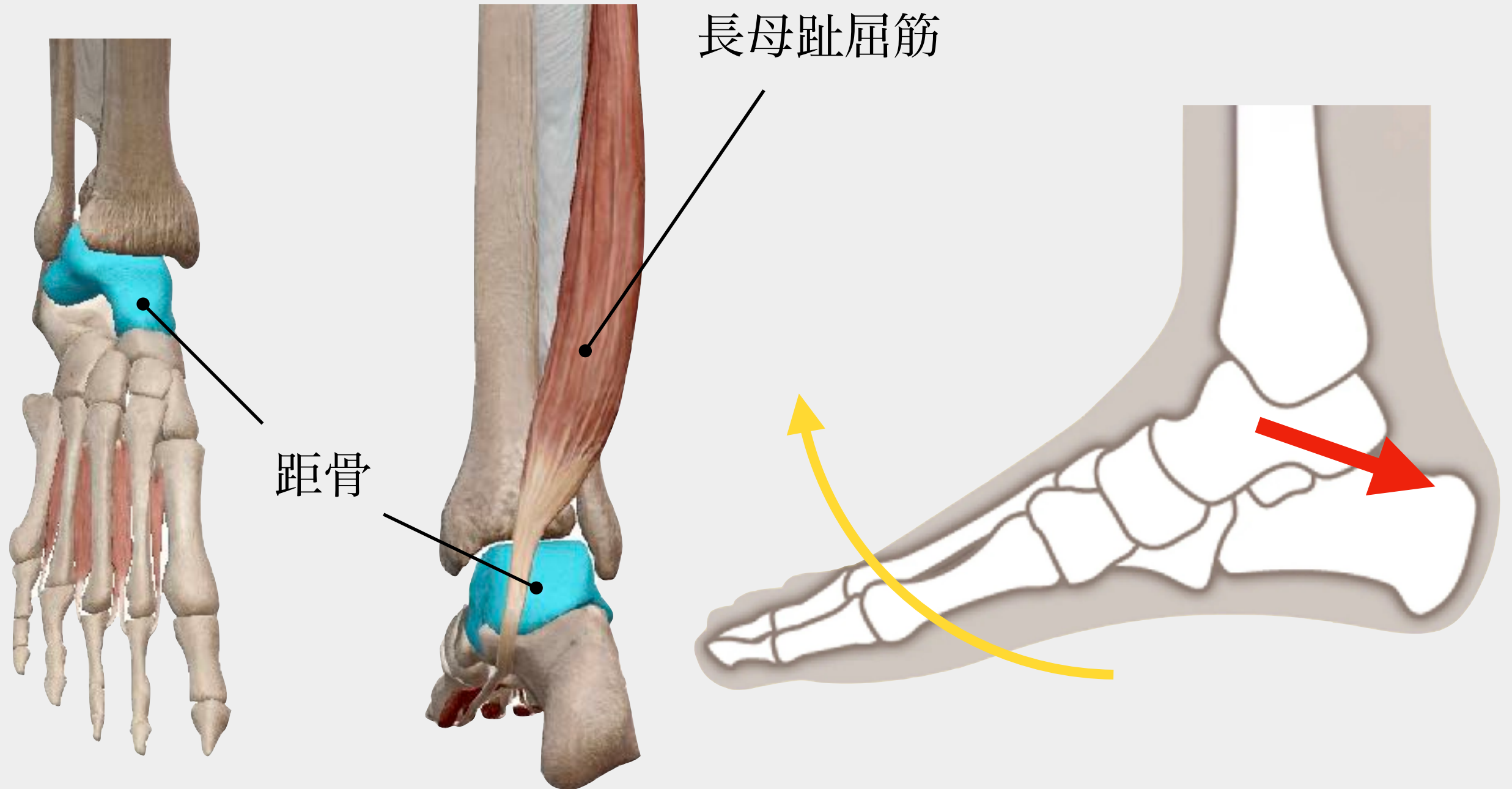
Yバランステストで左右差が10%未満となっていること

バランステスト

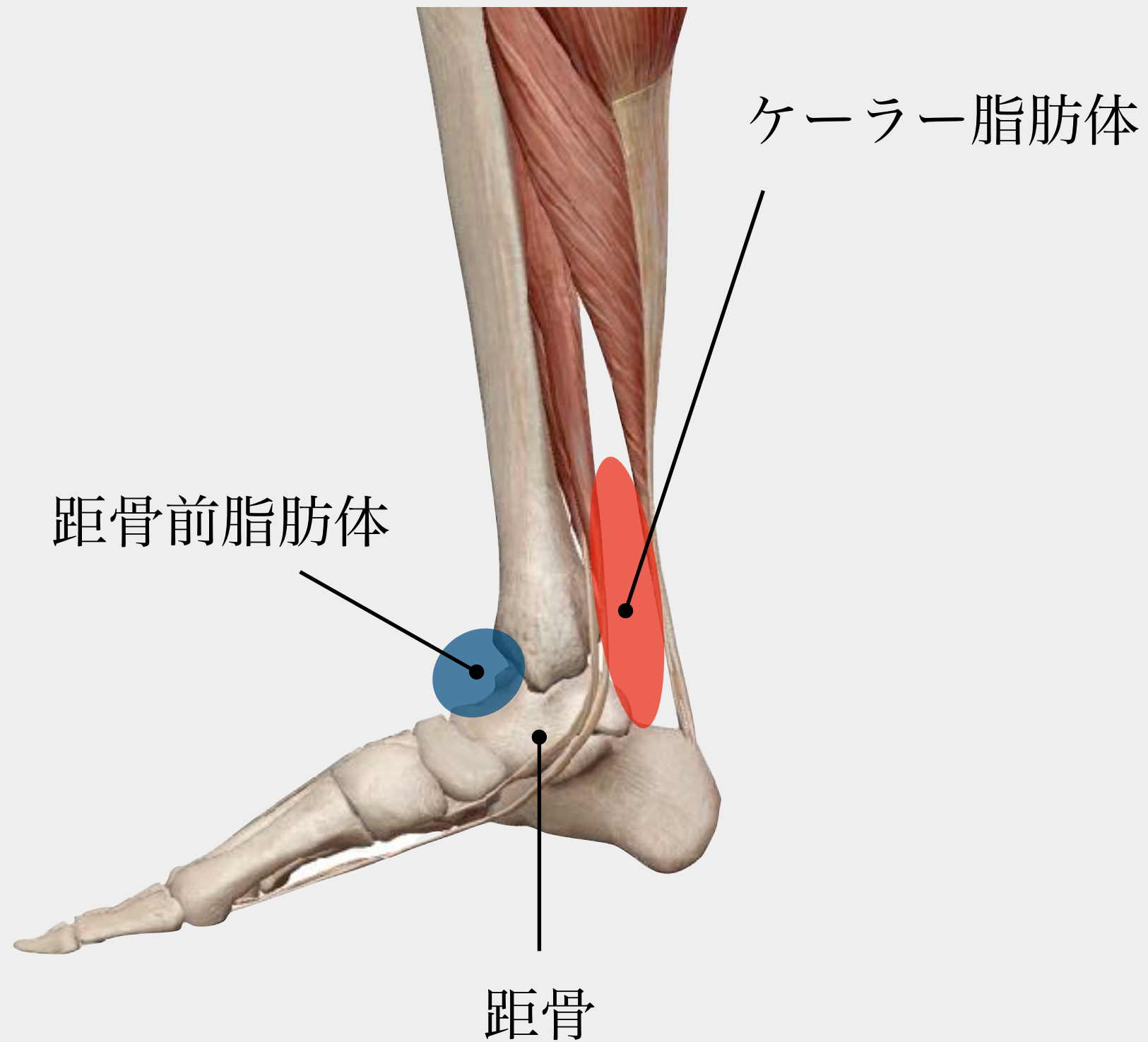


開眼／閉眼、スタンス
20秒キープ

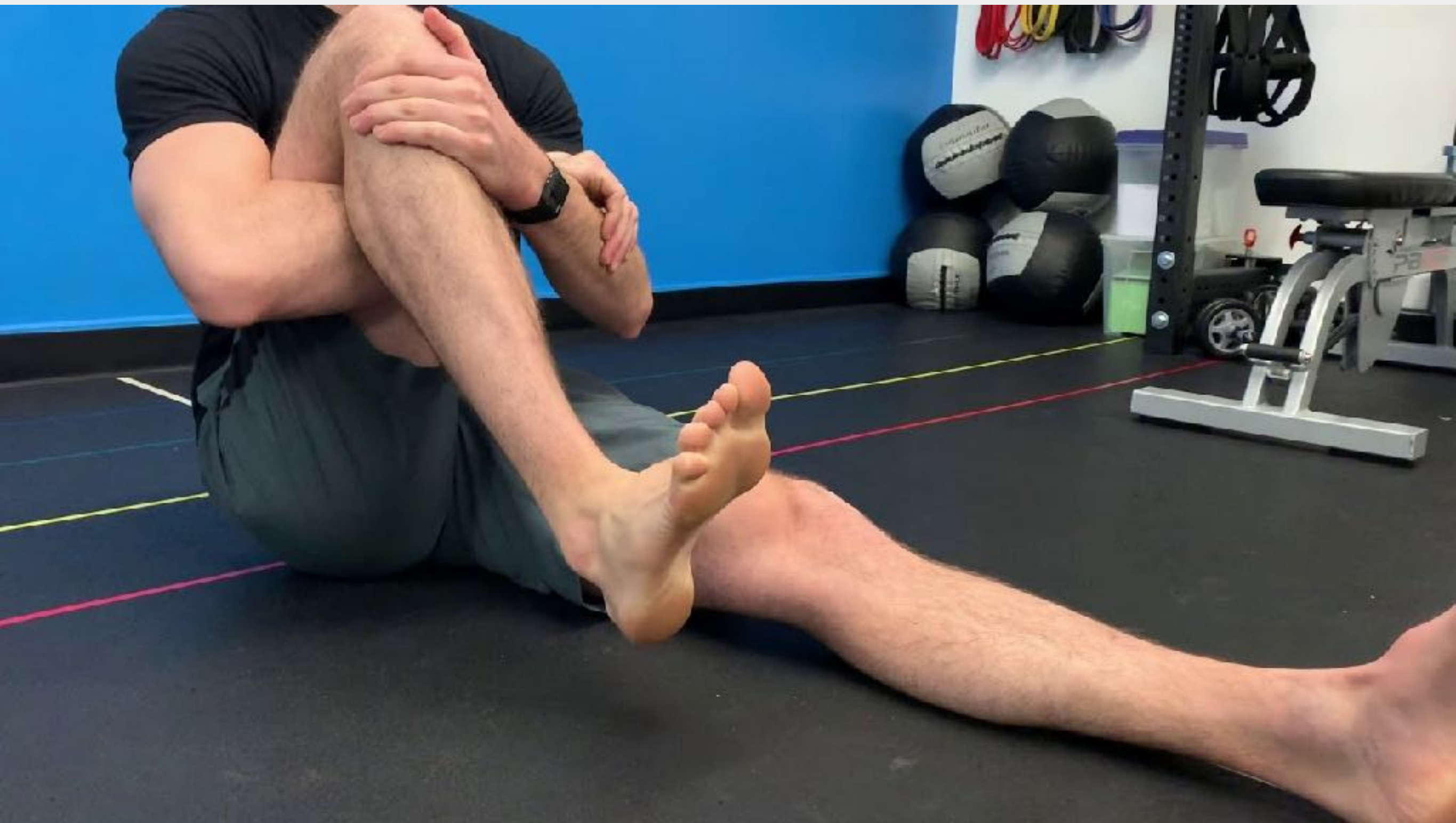
可動域の制限因子



可動域の制限因子



動的可動域の獲得



固有受容感覚への介入

固有受容感覚（関節位置覚や動きに対する感覚）を改善し

足関節周囲の神経筋協調を高める介入も

エビデンスに裏付けられている

足関節の靱帯損傷により感覚受容器からの入力低下している



筋力向上



腓骨筋



前脛骨筋



後脛骨筋

