

# 小児科だより vol.35

## 成長痛

2019.7.1 発行

こんにちは。梅雨に入り、長い雨と蒸し暑い日々が続いております。小児科外来では、この時期に流行する、溶連菌感染症やアデノウイルス感染症のお子さんが増えてまいりました。のどの検査で診断がつく場合もありますので、疑わしい方はご相談ください。

さて、今月の小児科だよりは、『成長痛』についてです。

いわゆる成長痛とは、幼稚園から小学校低学年の小児において、夕方から夜間に起こる下肢（膝関節周囲が多い）の痛みで、短時間で痛みは消失し、翌朝は無症状で保育所や幼稚園、学校などの社会生活に支障がみられないのが典型例です。泣くほど痛がることもあり、症状が不定期に繰り返し起こることもあるため、保護者は痛みを心配して受診しますが、病院に来た時に患児が痛みを訴えることはなく、診察でも明らかな異常を認めることはありません。

インターネットなどで、『成長痛』をキーワードとして検索すると、典型的な幼少児の下肢痛の意味で使用しているサイトは半分以下であるという報告もあり、骨端症（オスグッド病やシーバー病）やスポーツによる疲労性障害に対して成長痛という呼称を用いているサイトが散見されます。つまり、成長期にある小児の四肢の痛みという意味で、病態の異なる様々な病気に対して成長痛という呼び名が間違って使用されているのが現状です。

いわゆる成長痛の有病率は決して低くはなく、一定の割合で整形外科や小児科を受診しており、オーストラリアで行われた疫学調査では4-6歳児の36.9%で認められたという報告もあります。痛みが生じる原因については、その病名とは裏腹に骨成長や身体発育との関連は否定されており、足の変形などの解剖学的要因、活動性の増加に伴う筋疲労、心理的要因などこれまでに様々な検討がなされてきましたが、いまだ明らかではありません。

いわゆる成長痛は、症状は長期化しても自然に落ち着き、後遺障害を残すことはありませんが、似たような症状をきたす病気の中に予後の悪いものも含まれるため、症状が持続する場合や、痛みを訴える部位に変化（熱感がある、腫れている、赤くなっている）がある場合は、整形外科や小児科にご相談ください。

