
 話 題

先天股脱治療の反省

赤 星 義 彦

先天性股関節脱臼（先天股脱）の研究は深く入れば入るほど、その多岐多彩な病態と個々の症例で甚しく異なつた方向へ変化していく治療経過に悩まされる。多数例の成績調査に際しては、恰かも茫漠とした沼地を進んでいるような処理の難かしさと治療の困難性を痛感させられる。

筆者は1954年から数年間外来医長としてオムツカバー療法、Lorenz 法を主体とした非観血的治療症例の経過を追いながら、常に先天股脱の治療はこれでいいのだろうかかと自問自責せざるを得なかつた。その頃から我国でも飯野、今田らの無脱臼地帯を目指す熱心な早期発見、早期治療の提唱に刺激されて保健所活動も全国的に活発となり、最近の数年間には生後1年以上の年長児患者は激減し、大部分が生後2乃至5ヵ月以内に来院するようになった。治療方式も従来のオムツカバー療法はやめて、Riemenbügel (Pavlik 1957) による運動許容療法に変わった。また生後10ヵ月以上の年長児では、arthrography を行なつた上での over-head traction 或は観血的整復が治療の主体を占めるようになった。このような改革で治療成績は従来と比較して明かに向上し、特に Riemenbügel の成果には著しいものがあるように考えらる。しかしそれでもなお治療に抵抗し経過観察中に再脱臼、骨頭変形、頸部短縮、臼蓋形成不良例などを少なからずみている。

現在、非観血的治療に抵抗する難治性先天股脱に対して行なつた種々の補正手術症例の成績調査に取り組んでいるが、術後観察期間が5年、10年と長くなり且つ例数が多くなるにつれて、これで果して将来における変形性股関節症を確実に防止し得るであろうかと自省せざるを得ない。非観血的治療で不完全な難治性脱臼の関節を実際に開いてみると、単純線像、arthrography で予想した以上に骨頭の変形或は頸部前捻の強い例や甚しく未発達浅い寛骨臼を有するものがあり、このような症例では、Limbusの内反がなくとも過大な骨頭が入る余地がなく、Limbusの外側に亜脱臼した状態にある。このような症例では完全な解剖学的治癒を期待すること自体が無理であり、手術の目的は将来における変形性股関節症の発生を防止することを第一の主眼とすべきであろう。更に術後経過観察中に大腿骨々頭の変形、外反股発生など数年の間に構造的変化が生ずる。従つて股関節周囲筋群の牽引力と Wolff's law に伴う荷重と骨変化との関係をも考慮して手術を行なうべきである。この方面の研究は比較的少なく今後における重要な課題として残されている。

更にまた、森田、山室らが生後1週間以内に診断し新生児治療を行なつた症例の中にも、臼蓋形成、骨頭求心性の点で満足し難い例もあり、いわゆる foetal dislocation の中には確かに teratologic な難治性脱臼も含まれているようである。他方今田らの詳細な調査で出生後における放置例の中にも自然治癒の傾向を有する例が68.8% とかなりの数にみられることが明らかとなり、生後3ヵ月から7ヵ月の間では脱臼発症が生後の環境因子に強く影響される事実をみると、新生児検診、新生児治療のみですべての先天股脱が screening 出来、治療面でも解決されるとの考えには疑問を抱くものである。再び先

京都大学医学部整形外科

TREATMENT OF CONGENITAL DISLOCATION OF THE HIP.

YOSHIHIKO AKAHOSHI, From the Department of Orthopedic Surgery, Kyoto University Medical School

天股脱の病因論という出発点に戻つて各症例の病態を整理することと出生後の定期検診による長期観察が必要である事を痛感する。本症は先天股脱或は股関節形成不全という難解な病因と病態をもつた疾患群とも考えられるが、上述の反省の中から、今後における本症の治療成績向上を期待し得る若干の問題点を見出し得るように思う。

先天股脱治療の歴史の変遷をみても、多くの整形外科医がそれぞれの時代に、種々の治療方式の段階で苦慮した跡がうかがえるが、先天股脱治療の進歩はそのまま整形外科歴史の発展と苦悩をみる観がある。即ち Adolf Lorenz (1895) がはじめて全麻下における非観血的整復法、Lorenz 肢位によるギプス固定法を生後1年以上を経た歩行開始時期から1才迄の年長児に対する本格的な治療法として発表し、精力的にその普及につとめ、全世界に彼の方法が急速に広まり、これが長年踏襲されて来たわけであるが、現在迄の70年間に同法の画一的な実施に対する反対意見も枚挙に遑ない程多く報告され、病因論について又治療法の改善についても詳細な多くの研究が行なわれている。Lorenz 自身も Die sogenannte angeborene Hüftverrenkung (1920) という著書をあらわし、その中で難治性先天股脱の治療についても詳述しているが、既にその頃より、本症に対する治療法の主流として Hilgenreiner (1925), Putti (1927), Lange (1929) らは生後数ヶ月乃至1年以内の早期治療を主張している。更に Haberler (1944), Chiari (1955) らは生後数週間以内に治療を開始すべきであると提唱し、それぞれ優れた解剖学的治癒率を挙げているに拘わらず、依然として10乃至15%以上の難治性先天股脱がみられており、Remenbügel 法の発表 (1957) 迄は乳児先天股脱の治療法自体に多くの疑義が持たれ迷いがあつた。Riemenbügel 法は内転筋の緊張緩和による自然整復と運動許容性固定を目的とするもので、関節の生理的機構や Mittelmeyer (1961) の理論的根拠及びその治療成績からみても Lorenz 法に次ぐ一つの画期的な治療法であろうと考える。

一方イタリアの Ortolani (1951) は既に1935年より新生児検診治療を行ない優れた成績を報告しており、Von Rosen (1951), Palmon (1961) らはスウェーデン全国で生まれる新生児の70%以上の検診を実施し得る迄に至つている。特に Von Rosen (1961) は Andren and Borglin らとの協同研究で hormonal factors に起因する関節弛緩が本症発生の主因であるとの実験的理論的根拠から、系統的な新生児検診治療の完全実施を強く主張している。1950年代のこのような治療経験から1960年代に入つてはじめて世界的に先天股脱の非観血的療法は最終点に達し、産科、小児科、保健所と協調する preventive medicine の段階に入つたと考えられる。

現在北歐諸国、ドイツ、イタリア、アメリカに於ても多くの病院で新生児検診が行なわれるようになった。我国でも伊藤、山室ら (1966) は関係病院の協力を得て既に1万人以上の新生児検診で80名の先天股脱を発見治療し、系統的検診実施の必要性を強調しているが、現在の医療体制のもとでは完全実施に対する社会医学的な隘路が余りにも多い。また新生児、乳児の治療には Von Rosen, Barlow, Ponsetti らの splint 或は Riemenbügel が用いられるが、これらは治療技術というよりもむしろ適確な診断技術と地味で忍耐を要する長期の定期的経過観察がなければ十分な成果は挙げられないものである。

本症が先天性という宿命的な病因を伴う疾患群である以上、如何に新生児治療を行なつても個々の症例の中には過誤治療に陥り易い症例や難治性のものであるであろうことを銘記しなければならぬ。従つて先天股脱の病態に対する正しい認識と豊富な臨床経験から得られた観察力を養うことが我々整形外科医にとつてはもつとも大切なことであろう。