

乳児期先天股脱の治療成績に就て

岐阜県立医科大学整形外科学教室（指導：綾仁富弥教授）

太 田 吾 朗

（原稿受付：昭和34年4月28日）

RESULTS OF THE TREATMENT OF LUXATIO COXAE CONGENITA IN SUCKLINGS

by

GORO OTA

From the Orthopaedic Division, Gifu Prefectural Medical School

(Director : Prof. Dr. TOMIYA AYANI)

During the period May 1952 to August 1957, 106 cases of luxatio coxae congenita under one year of age were treated by staff members at the Orthopaedic Division of the Gifu Prefectural Medical School.

At the time of the final evaluation, each result of the treatment was rated as good, fair or poor.

106 cases have been classified as follows ;

good	35 (33.1%)
fair	58 (54.7%)
poor	13 (12.2%)

In general, most of good results were obtained in the group, in which closed reduction was performed and treatment was done by diaper and/or immobilization splints within 6 months after birth.

It was found that four of the thirteen patients with poor results showed relaxation by reason of a pathological anteversion of the femoral neck, and the other nine of them showed deformity of the femoral head as seen in Perthes disease.

No patient showed deformity of the femoral head as seen in Perthes disease, except the patient treated with plaster bandage.

緒 言

一般に整形外科的の先天性疾患に対しては早期診断，早期治療が有効である事はいうまでもないが，先天股脱の早期治療即ち乳児期治療に関しては今日なお多少の異論があり，その可否に就ては未だ結論に達してはいない。併し乍ら従来の報告に依ると，治療開始が早期であるほど治療成績は優秀であるといわれてい

る。

吾々は昭和27年5月より昭和32年8月迄の5年3ヵ月間に当整形外科に来院した患者で先天股脱と診断された者の内，1才未満の者152例に就き一般的考察を行ない，その中治療を行なつた106例に就き治療成績を調査した。

1. 一般的統計

表1 罹患側別の症例数

患側	月令	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	計
両側		6	10	9	8	5	7	9	3	1	10	8	76
右側		2	0	2	5	3	2	4	3	4	1	5	31
左側		4	3	5	5	4	6	4	1	4	3	6	45
計		12	13	16	18	12	15	17	7	9	14	19	152

表2 脱臼程度別の症例数

脱臼度	月令	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	計
亜脱臼		11	12	14	14	11	9	9	3	4	6	7	100
第1度		1	1	2	4	1	6	7	3	5	7	12	49
第2度		0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3

5年3ヵ月間の整形外科外来患者の総数は15,877例で、先天股脱臼の総数は1,071例(6.7%)、その中1才未満の患者は152例(0.8%)である。男は37例、女は115例で男女の比は1:3.1である。

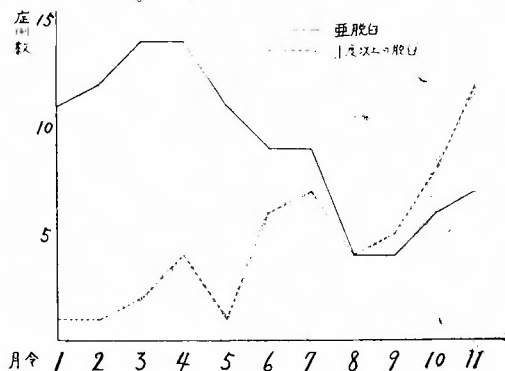
罹患側別に就ては表1の如く、両側脱臼は片側脱臼と同数で夫々76例、6ヵ月未満のものでは両側脱臼38例、片側脱臼33例である。6ヵ月以後の者では両側脱臼38例、片側脱臼43例である。即ち6ヵ月以後に於ては片側脱臼患者が増加しているのに拘わらず、両側脱臼患者は減少していない。これは恐らく6ヵ月以後において、自然整復により両側脱臼の片側脱臼への移行と、脱臼素因を有する者の亜脱臼への移行とが関係するのではないかと考えられる。脱臼程度別に就ては初診時のレ線像により、脱臼度をLahgeの法に従つて亜脱臼、第1度脱臼、第2度脱臼に分類し、両側脱臼は高度な側の脱臼度を以て、その症例の脱臼度とした。内訳は表2に示した。

・脱臼程度と月令別の関係をみると図1の如く、亜脱臼患者は月令が進むにつれて漸次減少し、8ヵ月、9ヵ月の者が最も少く、第1度脱臼が8ヵ月以後の者に急激に増加している。これは8ヵ月以後には患者が物につかまつて立ちたがつたり、大人が抱いて立たせたりするため、体重の負荷により脱臼度が増強するものと考えられる。

家族歴に就ては同胞中に本症患者を有する者は11例(7.3%)で、内1例は5人の姉妹に認められた。

合併症に就ては両側肘及び膝関節拘縮5例、斜頸及び脳性小児麻痺夫々3例、陰囊ヘルニア2例、多指症1例である。即ち先天性疾患の合併は10.6%に認められた。

図1 脱臼度と月令別の関係



II. 治療方法、治療期間及び治療成績

先天股脱臼患者総数152例中治療を行なつた106例につき検討した。治療方法は表4の如くA, B, Cの3群に分けた。A群は4ヵ月未満の者であり、B群は6ヵ月未満の者と6ヵ月以後でも股関節開排に依り自然に整復され且つ整復感を認めない者、及びA群の不成功例である。

表3 治療方法

A群	おむつ療法	おむつ、マツサージの何れか又は行つた者又は両者の併用
B群	補装具療法	整復直後より補装具の装着
C群	ギプス固定療法	整復直後はギプス包帯固定

C群は主として6ヵ月以後の者で、エーテル麻酔の下に整復し、ローレンツ肢位におけるギプス固定1ヵ

月間、その後補装具を装着した。1ヵ月後骨頭の安定感がなお悪い時は、更に1ヵ月ギブス固定後補装具を装着した。補装具の装着期間は最短4ヵ月間である。又補装具はローレンツ肢位では下腿の固定を行わなかつた。

治療開始月令、罹患側別及び脱臼程度別は表4に示した。

表 4

月 令	1~5	6~11	計
両 側	23	26	49
片 側	24	33	57
亜脱臼	39	21	60
第1度	8	35	43
第2度	0	3	3
計	47	59	106

治療開始月令と治療期間との関係をみると、6ヵ月未満に治療を開始した者の内29例(61.7%)は6ヵ月以内に、13例(27.1%)は1年以内に、5例(10.6%)は1年以上の治療期間を要している。又6ヵ月以後に治療を開始した者の内、治療期間が6ヵ月以内のものは14例(23.7%)、1年以内は34例(57.6%)、1年以上は11例(18.6%)である。即ち一般に生後6ヵ月以内に治療を始めた者は、6ヵ月以後に治療を始めた者に比べて早く治療を終る者が多いといえる。又全症例に就てみると6ヵ月以内に治療を終つた者は43例(40.6%)、1年以内の者は47例(44.3%)、1年以上の者は16例(15.1%)であり、其の約85%は1年以内に治療を終つている。

次に最終治療終了時に於ける治療成績を検討するため、レ線像より解剖学的成績を判定する基準を定め、これに依つて判定を行なつた(表5)。尚これは Müller, 川中氏等の意見を参考とした。

治療開始月令別に依る治療成績は6ヵ月未満の者の

表 5 解剖学的判定基準

	骨頭の形態	骨頭の位置	蓋 嘴 角
1点	消 失	第1度脱臼	41° 以上
2 "	分 裂	亜脱臼	35°~40°
3 "	扁平不規則	外 側	30°~34°
4 "	小	稍 外 側	25°~29°
5 "	正 常	正 常	24° 以下

優(15点), 良(11点)以上, 可(8点)以上, 不可(7点以下)

中優21例(44.7%), 良21例, 可5例(10.6%)である。6ヵ月以後の者の中優14例(23.8%), 良37例(62.7%), 可7例(11.8%), 不可1例(1.7%)である。全症例中の優は33.1%, 良54.7%, 可11.3%, 不可0.9%であり, 優良の成績を示した者は93例(88.8%)である。

脱臼程度別に依る成績は亜脱臼に於て優26例(43.3%), 良29例(48.3%), 可4例(6.7%), 不可1例(1.7%)である。第1度脱臼に於ては優8例(18.6%), 良28例(65.1%), 可7例(16.3%)で第2度脱臼に於ては優良可は各々1例づつである。

表 6 治療方法別による成績

		優	良	可	不可	計
A群	おむつ療法	7	5	0	0	12
B群	補装具療法	13	10	0	0	23
C群	ギブス固定療法	15	43	12	1	71
	計	35	58	12	1	106

治療方法別に依る成績は表6の如く優はA群に於て58.3%, B群に於て56.5%, C群に於て21.2%である。併し乍ら一方成績不良のものはC群に属するもので、71例中13例(18.3%)に認められている。この中4例は前捻角強度のため治療終了後再び亜脱臼を来したため、1例はローレンツ氏法、3例はパチュラー氏法にて再治療を行ない良好なる成績を得ている。残り9例は総て高度のベルテス氏病様変化を起した者で、軽度のものを含めて106例中26例(24.5%)に認められた。ベルテス氏病様変化の出現症例数と治療開始月令との関係をみると、表7の如く6ヵ月未満の者に7例、6ヵ月以後の者に19例であり、何れもギブス固定を行なつた者である。出現の時期については治療開始後4~6

表 7 ベルテス氏病様変化出現症例

月令	症 例 数
1	0
2	0
3	0
4	4
5	3
6	4
7	3
8	1
9	4
10	3
11	4

ヵ月に最も多く16例, 7~9ヵ月に9例, 10ヵ月に1例である。

脱臼程度との関係は亜脱臼では12例(20%), 第1度脱臼では13例(30.2%), 第2度脱臼では1例に認められた。即ち亜脱臼より第1度脱臼の方に稍々多くベルテス氏病様変化が出現している。

抑々先天股脱治療中のベルテス氏病様変化に就ては色々の説があり, 整復時又は後療法中の外傷, 或は固定肢位による循環障害に依るといわれているが, 若し僅微なる外傷の反復によると考えてみると整復, 脱臼を繰返しているであろうと考えられるおむつ療法を行なつた者や, 或は又補装具により固定を行なつた者にベルテス氏病様変化がみられてもよい筈であるが, 吾々の症例ではおむつ療法や補装具療法を行なつた者の中には1例も認められていない。

従つて発病の誘因と思われるギプス固定を早期より行なう場合には充分考慮すべきである。尚ギプス固定中尿尿の汚染によりギプスが破損し易いといわれているが, これは医師の指導により充分さけられる事であり, 吾々の症例中1ヵ月以内に破損したものは3例で, ギプスによる再固定を行なわず補装具を装着した。

遠隔成績に就ては, 治療終了後1ヵ年以上6ヵ年を経過した患者69例に就て機能的解剖学的検索を行なつた。機能的には高度のベルテス氏病様変化を来とし, 解剖学的判定が不可である1例のみに軽度の跛行を認めたが, 其の他の症例には何等特別な所見を認めなかつた。従つて機能的には問題はないと考えられる。解剖学的には優24例(35%), 良41例(59.3%), 可3例(4.3%), 不可1例(1.4%)で, 治療終了時に比べて僅かに改善が行なわれているといえよう。

結 語

我々は症例数としては稍々少ない感はあるが, 1才未満の先天股脱患者106例に就き治療成績を調査, 検討した。

1. 従来一般に認められているように先天股脱の治療は早いほどよく, 生後6ヵ月以内に治療を開始したものは解剖学的に最も良い成績を示した。

2. 治療成績の悪い者は前捻角が強度であるためと, ベルテス氏病様変化の出現によるが, 後者はギプス固定を行なつた症例のみに認められた。従つて早期よりのギプス固定は考慮する必要がある。

3. 尿尿によるギプス包帯の破損は充分さけられるので余り問題ではない。

本論文の要旨は昭和34年第32回日本整形外科学会総会に於て発表した。

主 要 文 献

- 1) Eivind Platou: Luxatio Coxae Congenita, A Follow-Up Study of Four Hundred and Six Cases of Closed Reduction, J. B. & J. S. 35-A, No. 4, Oct. 1953.
- 2) 川中鎮男: 最近8年間の当院に於ける先天股脱の統計的観察。日整会誌, 28, 689, 昭30.
- 3) 中川三与三: 非観血的療法による先天股脱の遠隔治療成績。整形外科, 7, 313, 昭31.
- 4) 宮城成圭: 乳幼児先天股脱の治療成績の検討。日整会誌, 30, 124, 昭31.
- 5) 原田基男: 先天性股関節脱臼の統計的考察。整形外科, 8, 375, 昭32.
- 6) 百武進: 先天股脱非観血治療の遠隔成績について。整形外科, 7, 94, 昭31.
- 7) 上田文男: 非観血的整復先天股脱の遠隔成績。日整会誌, 30, 120, 昭31.
- 8) 加藤直則: 乳児期先天性股関節脱臼及び所謂脱臼準備状態に関する統計的観察。中部日整災会誌, 1, 275, 昭33.
- 9) 三木威勇治: 先天性股関節脱臼。整形外科の進歩, 3, 昭33.
- 10) 福島正: 先天性股関節脱臼の乳児期の治療。外科研究の進歩, 6, 47, 昭33.
- 11) 原田基男, 星野太郎: 先天性股関節脱臼の早期発見と早期治療について。整形外科, 7, 162, 昭31.
- 12) Frederic W. Ilfeld: The Management of Congenital Dislocation: J. B. & J. S. 39-A, 1, 1957.