

足部変形(外反扁平足)

座長：佐 藤 雅 人・和 田 郁 雄

小児外反扁平足は全身性の靱帯(関節)弛緩性を有する児に発生することはよく知られているが、本変形が病的な状態であるのか、あるいは正常発達過程における偏位であるのかは明確ではない。また、すべての症例で変形が自然矯正されるか否かについてもはっきりせず、本変形の長期自然経過に関する報告はほとんどみられないのが現状であろう。一方、ダウン症など運動あるいは精神発達遅滞を有する児でも高率に本変形がみられるが、こうした基礎疾患を有する変形もまた基礎疾患のない扁平足と同様の病態であるのか、変形は矯正されるのかなどの点に関して明確な結論は出ていない。

今回、ダウン症など基礎疾患を有するものと基礎疾患のない児の変形について、足部変形以外の症状や変形の自然矯正などについて討論するとともに、装具療法の効果と要否、装具の内容と工夫、装具をいつまで続けるか、装具療法以外にいかなる治療が行われているかなどについて議論がなされた。

基礎疾患のない外反扁平足に関しては、その本質は全身性の靱帯弛緩性や下腿と足部の筋力不全を基盤として発生し、基盤にあるこれら諸問題は年齢とともに改善することから、足部変形もまた自然矯正されるであろうとの考え方で大方が一致していた。したがって、こうした症例に対する装具療法の適応は限定されたものとなる。

一方、ダウン症など精神・運動発達遅滞を有する児に生ずる外反扁平足については、易転倒性や歩容異常、ジャンプができない、夜間の下肢痛の訴えやすぐに抱っこを要求したりするなど立位・歩行時の安定性の欠如や不定愁訴様の問題など、一見外反扁平足とは関係がないような随伴症状が多く、多くの児に顕著にみられるとの意見が多かった。基礎疾患を有する児特有の立位動的バランス障害がこれら随伴症状の主因であり、また、足部変形の自然矯正を妨げる一因となっている可能性が示唆された。こうした理由から、ダウン症児などの外反扁平足では、基礎疾患を持たない児とは違って、多くは足部変形の自然矯正が見込めないかあるいは自然矯正が得られてもその矯正の程度は極めて少ないであろうとの見方が多数を占めた。しかしながら、ダウン症児のごく一部には足部変形や動的バランスなどが比較的良好に改善する症例もみられる。これら改善の違いが何故起こるかは現時点では定かではない。今後の検討課題となる。なお、基礎疾患を有する児に対しては、足部変形のみならず立位・歩行の安定性向上を目的とした装具療法が重要な治療の一貫となるであろうとの結論であった。ただし、基礎疾患を持たぬ児と違って、装具を長年使用しても足部変形や随伴症状の経時的改善があまり望めないことも事実である。

装具をいつまで使用するのか、すなわち装具療法のゴールについては明確な結論は出なかったものの、比較的に長期にわたる治療の継続が必要で、成長あるいは足部変形や運動機能面の変化に応じた装具の更新ないしは修正・変更が要求されるなど種々の問題がある。こうした問題に対して、観血治療による足部変形の確実な矯正は装具を不要とし、更には立位動的安定性の獲得をも期待できることから試みてよい治療法の一つとの意見もあった。