

内反足

座長：山 本 晴 康

このセッションでは、3 題の Ponseti 法による先天性内反足の短期成績(岡田慶太ら；静岡県立子ども病院, 川澄本明ら；名古屋大学, 林かおりら；琉球大学), その 2 年経過時の成績(北小路隆彦；あいち小児保健医療総合センター), 聖マリア病院における治療成績(中村英智ら), 術後のうちわ歩行の分析(吉川一郎ら；自治医科大学とちぎ子ども医療センター)の 6 題が発表された。Ponseti 法は国分理事長の発案で、Ponseti の後継者である Morcuende を招き、これまで数回、研修会が開催されている。今回の 4 題の発表をみると、いずれも良好な成績で、この方法が日本でも普及されてきたという感を抱いた。岡田らは皮下アキレス腱切腱術の際の血管損傷の 1 例と外転保持装具のコンプライアンス不良の 4 例を挙げ、林らは皮下アキレス腱切腱術の時期が遅い例に再発を認め、Ponseti 法における注意点を述べた。北小路らは 1 歳以降に側面胫踵角の悪化傾向を認め、Ponseti 法における装具療法と可動域訓練の大切さを述べた。川澄らは従来法と Ponseti 法の治療後 1 年での成績を比較し、Ponseti 法では手術を要する症例が減少し、側面胫踵角が良好であったと報告した。中村らは corrective cast で矯正ができない場合に 12 週という早期での軟部組織解離術を行い、良好な結果を得たと報告したが、距骨滑車の扁平化、頸部の短縮など距骨の変形が生じている例があり、この時点での手術侵襲の大きさが窺われた。吉川らはうちわ歩行群では非うちわ歩行群と比較し、足部背底像における MTR 角が大きく、前足部の内転変形の残存が術後のうちわ歩行に関係していると報告した。