

DDH の疫学と治療

座長：二 見 徹

DDH は小児整形外科疾患の中では頻度の高い基本的な疾患であるとともに、治療成績が ADL に直結することが多い極めて重要な疾患である。しかし、その治療法は国によっても異なり、本邦においても施設により様々な方法が行われているのが実情となっている。

「DDH の疫学と治療」のセッションでは本疾患の特徴を疫学の視点から集約することと、治療法に特色を持つ代表的な施設から治療法について論じていただき、治療方法のコンセプトと成績を比較検討することを目的とした。

疫学については浜西会長による基調講演の後、薩摩(兵庫こども)と片岡(滋賀小児)により、最近の動向を含めた詳細な疫学調査の結果が報告された。生前環境・生後環境の影響、発生率、性差、左右差、遺伝的背景、季節による発生頻度などについて、多数の症例から導き出されたデータは両施設ではほぼ一致する結果であった(詳細は各論文を参照)。石田らの予防運動で減少した本疾患であるが、その後はコンスタントな発生率を示し、性差・左右差・季節間発生頻度差など DDH 特有の疫学的特徴が明瞭となったと思われる。

治療法については主に RB, 牽引, 徒手整復, 観血的整復術の適応に関して和田(福岡こども), 服部(あいち小児), 赤澤(岡山・旭川荘)により各施設の考え方とその成績について示された。具体的な内容として、和田は本邦での比較的オーソドックスな方法について、服部は牽引を主体とした保存療法を、赤澤は観血手術の方法と適応判断に関しての報告であった。それぞれ特色を持った、体系的に整った治療の進め方が示されており、成績についても詳細に報告された。さらに、疫学を報告した薩摩は和田らに、片岡は服部らと比較的近い視点に立っており、これら 5 施設間での治療コンセプトの相違に関して実際の症例を基に討論が行われた。

明確となった基本的な問題は、月・年齢、股関節脱臼の程度と治療選択にあり、主要因として、① RB の適応、および ② 牽引の目的、徒手整復・観血整復の適応の違いにあった。① は RB をスクリーニングとして使用するか否かが一つの大きな論点であり、② に関しては壊死についての考え方(壊死をある程度許容するか、あるいは限りなく 0 にしようとするか)と、患者の負担を考慮した医療の効率性との斟酌にあると考えられた。

小児整形外科医療は専門医を有する病院で行われることが次第に増え、治療施設は徐々に拠点化する傾向にある。最も基本的な小児整形疾患である DDH に関して、「患者にとって最も有益である治療法は何か？」を命題に、今後さらに専門医間で科学的な議論が深められ、治療方法と成績が十分検証されることが必要であると思われる。(敬称略)