

## Perthes 病

座長：下 村 哲 史・桶 谷 寛

このセッションでは Perthes 病の保存療法について、討議が行われた。

Schoenecker 先生は病期分類と外転ギプス治療(A-frame)での保存療法の成績について、雨宮先生は自治医科大学における Perthes 病保存療法の限界について、下村先生は外来通院での外転免荷装具(Tachdjian 装具)の成績を、高橋先生は入所における外転免荷装具(Batchelor 装具)の治療成績を、私は外来通院での西尾式外転免荷装具の治療成績を、それぞれ報告した。

最初の討議として「初診時、外来ではまずどうするか？」

Schoenecker 先生は股関節可動域により、外転角度が保てればギプス治療を行い、雨宮先生も入院時の状況により判断されるとの意見で、下村先生は基本的に入院させ、炎症が改善してから装具療法への意見で、高橋先生は全例入院加療して装具療法が基本、私はまず入院して股関節外転が 30° 以上可能ならそのまま装具療法へ移行し、できなければ水平牽引後に装具へと移行する意見でした。

2 番目の質問として「保存的治療においてこだわっていることは？」

Schoenecker 先生は家族への教育とギプス後の装具にこだわられ、雨宮先生は装具治療に当たっての患者およびその家族への十分な説明に重点を置かれ、下村先生は外来診察時に股関節の可動域をみることに、免荷装具をうまく使っているかどうか確認する点を重視され、高橋先生は特に初期の外転免荷装具において、家族説明および containment 維持のための装具確認を重視され、私は外来通院時に日頃の装具使用状況を推測するため、装具の装着状態や破損・摩耗など装具状況、股関節可動域を確認することを重視するとした。

3 番目の質問は「装具の除去の時期は？」

Schoenecker 先生は containment・荷重のギプスをおおよそ 7~8 か月で除去し、雨宮先生は X 線の判断で決めると述べられた。下村先生は 2 方向 X 線による骨新生の状況で判断すると、高橋先生は骨頭の外側支柱ができた時点ではずすと述べられた。私は、2 方向の X 線にて骨頭表面が連続した時点ではずすことにしているとした。

以上の 3 点に対する各々の意見を念頭に置き、Perthes 病に対する保存的治療(装具治療)を確実にを行うことで、十分よい結果をもたらすことができると思われた。

(文責：桶谷 寛)