

Ponseti 法による先天性内反足の治療

座長：北

純・和田 郁雄

今回、我々が座長を担当したパネルディスカッション(PD),「Ponseti 法による先天性内反足の治療」は国立台湾大学の KN Kuo 教授の特別講演「Clubfoot, past, present and future」に続き、学術集会最終セッションとして開催された。小児足部疾患をライフワークとされる山本晴康会長が最も注力されたテーマと推察されるが、Ponseti 先生が 10 月に逝去され、この時期にこの PD が企画されたことに深い縁を感じた。

本 PD では、我が国で最も精力的に Ponseti 法(P 法)を行っている 7 名の先生方に治療成績をご報告頂き、治療法の技術的側面や成績を左右する要因などについて討議頂いた。

仁木(聖マリアンナ医科大学)は治療成績について、全例とも ICFSG score で excellent, good と報告し、アキレス腱切腱後の超音波断層所見について、切腱後の断端間は経過と共に質的、形態的に腱組織に変化し、切腱後 4 週で腱の連続性が、6 週で腱の滑走がみられたと報告した。また切腱に伴う腓腹筋の萎縮は無かったと報告した。垣花(獨協医科大学越谷病院)は従来法と P 法を X 線計測値から比較し、正面、側面距踵角や胫踵角については P 法が有意に良好で、その理由は初期治療における前足部回内変形矯正にあると述べた。田村(大阪府立母子保健医療総合センター)は外転装具の装着状況を調査し、4 歳以前に何らかの理由で装具を中止した例では広範な軟部組織解離術(解離術)を余儀なくされることが多いと述べた。また、動的回外を有する例に対する前脛骨筋腱外側移行術の有用性についても述べた。北小路(あいち小児保健医療総合センター)は治療開始時期が生後 2 週以前およびそれ以降と遅れた例について成績を比較し、全例足裏歩行が獲得でき、X 線計測値も有意差はないとした。また P 法は解離術回避率も極めて高く、多少の治療開始の遅れがあっても良好な成績が得られるとした。後藤(仙台赤十字病院)は P 法例と、矯正ギプス後の距骨下全周解離術例、両群中の健側について関節可動域、足部回旋アライメント、各種 X 線計測値を比較し、P 法例、解離術例とも多くの計測値が同程度で、P 法は距骨周囲の可動性を担保しつつ解離術と同程度の矯正能力を有すると結論した。薩摩(兵庫県立こども病院)は P 法治療例と以前の矯正ギプス治療例の初期治療終了後の X 線計測値の比較結果について述べ、P 法例はいくつかの計測値で有意に優れた値を示し、解離術回避率も極めて高いとした。石井(筑波大学)は P 法をより早期から行うことが機能獲得と変形矯正に重要と強調した。

全演者が、Ponseti 法は変形矯正能に優れ、距骨周囲関節の可動性を十分担保でき、解離術回避率が極めて高く、従来のギプス矯正に比べ、極めて優れた初期治療法であるとした。また優れた結果を得る上で、適切な徒手矯正やアキレス腱切腱、長期に徹底した装具治療が重要との結論が得られた。

(文責：和田郁雄)