日小整会誌（J Jpn Ped Orthop Ass）20(2)：386, 2011.
第21回日本小児整形外科学会学術集会　主題8

麻痺性疾患1

座長：奥　住　成　晴

小児整形外科領域における麻痺性疾患の各種変形に対する治療は，個々の症例の病態把握の難しさや，治療結果の評価に時間と症例数を要することから，容易ではない．

今回担当した6演題中5演題は，脳性麻痺児の股関節脱臼・亜脱臼に対する手術成績で，最後の1題は骨構造の3D計測であった．

南多摩病院からの演題は痙性コントロール手術から大腿骨骨切りまでを含む，数種の手術の治療成績であった．松尾　隆先生ご自身が報告され，大腿骨の短縮による骨頭引き下げ，関節内介在物の除去による求心位の維持，脱臼方向への筋緊張の緩和が重要であると述べられた．

滋賀小児センターからは，大腿骨骨切りと骨盤骨切りを含む56関節の手術成績が述べられた．うち13関節が“成績不良”で，術式別にはVDO単独とVDO＋Salter手術であり，また，5歳以下では不良例が多かったという．

信濃医療の朝貝らは筋解離75例の長期成績を述べられた．術後約3分の1の症例で立位機能の改善がみられたが，10歳以後になると悪化傾向の症例があったという．AHIが50％以下になったら速やかに手術を実施すべしと述べた．

愛知県コロニーからは痛みの緩和を目的とした大腿骨近位部切除3例の成績が述べられた．関節拘縮や疼痛の改善に有効であったが，骨断端の上昇の問題が残ると述べた．

粕谷新光園からの報告は痙性コントロール手術に骨盤骨切りを追加した症例の治療成績であり，術前の運動機能別に機能の変化と臼蓋X線計測値の変化が報告された．概して良好な臼蓋の被覆が得られるが，急峻な例での骨切りには工夫を要すると述べた．

以上の5演題は，術式が異なるものの，いずれも経験豊富な施設からの報告であり，脳性麻痺に取り組む我々にとって大いに参考になった．

森之宮病院からは脳性麻痺109例について，骨盤―下肢の3DCTを撮影し，臼蓋傾斜角，脱臼度，頚体角，前捻角を計測し，脱臼度は臼蓋傾斜角，頚体角と相関したと述べた．