

歩行開始後に診断された先天性股関節脱臼の治療成績 1

座長：服 部 義

6 題の報告があった。本誌に投稿された 2 題以外の内容も記載しておく。水野記念病院の鈴木は 1 歳以後に発見された脱臼児の 40% に脱臼の家族歴があり、6% が骨盤位分娩であり、これら遺伝的背景、参加的背景などのリスク例を専門医に紹介するシステムの構築が必要と報告された。また両側脱臼例は年長児となるまで見逃される可能性がありその注意も喚起された。心身障害児総合療育センター伊藤は歩行開始後脱臼例でも、前準備の RB 後に骨頭変形を生ずることなく 61.5% が牽引等なしで麻酔下や外来での徒手整復が可能であったと報告された。岡山大学の三宅は歩行開始後の両側脱臼例に注目し、2 方向股関節造影による治療方針で保存・観血治療を行えば、片側例に遜色ない治療結果が得られると報告された。滋賀小児センターの二見は開排位持続牽引法で整復後の股関節 MRI 経過を報告し、水平断・前額断ともに関節内介在物がギプス・装具などの後療法期間中に remodeling され、改善してゆくことを数値で示した。最近歩行開始後の DDH 症例が増加しているということ各所で聞く。まずは健診体制などを再考し、遅診断を防止するシステム構築が急務である。また治療法に関しては、まだコンセンサスは得られてはいないが、骨頭変形を生ずることなく、しっかりした求心位を得る(できれば侵襲を少なく)方法を継続して探求する努力が必要と思われる。