

乳児股関節健診, 精査における問題点

北川由佳¹⁾・本田 恵²⁾

1)岩手県立療育センター整形外科

2)南昌病院整形外科

要旨 股関節精査, 脱臼治療を目的に当科を受診した118例を対象に, 健診から当科受診までの経過を調査した. 症例の内訳は股関節脱臼19例, 亜脱臼4例, 白蓋形成不全28例, 開排制限16例および正常51例であった. 整形外科の受診契機は健診が93例, 保護者の希望が25例であった. 健診で精査を指示された時期は3~4か月以前が84例, 6~7か月以降が9例であった. 健診で股関節脱臼が発見されなかったのは4例であった. このうち, 健診で大腿皮溝非対称を訴えたことのあるものが3例で, うち2例は歩行獲得後に脱臼が発見された. 当科以外の整形外科で精査を受けた12例のうち, 精査の診断が不適切であったのは4例であった. 精査要否の基準を開排制限のみではなく, 複数の股関節所見と家族歴, 出生歴からなるものに変更し, 精査を担当する医師を限定することで脱臼発見率が向上することを期待したい.

はじめに

岩手県における乳児の股関節脱臼健診は3~4か月健診に含められている. 診察項目は開排制限の有無のみで, その他の所見や家族歴, 出生歴に基づいて精査紹介をするか否か, あるいは3~4か月以外の健診で股関節を診察するか否かについては健診医に一任されている. 我々は日常診療で, 健診における精査要否の判断に問題がある症例や精査医療機関における診断が不適切な症例を経験している. そこで, 健診から当科受診までの経過を調査した.

対象

2008年4月から2013年10月に股関節精査, または股関節脱臼の治療を目的に当科を受診した新患のうち, 健診における診察所見と健診後の経過が診療録に記載されている症例を対象とした.

症例は118例(男33例, 女85例)で, 整形外科初診月例は1か月から19か月(平均4.0か月)であった. 当科診断の内訳は股関節脱臼19例, 亜脱臼4例, 白蓋形成不全28例, 開排制限16例および正常51例であった. 全例が当科受診までの期間に行われた健診をすべて受診しており, 健診で精査を指示された症例はすべて整形外科を受診していた.

方法

調査項目は, 整形外科受診の契機, 精査受診を指示された健診時期, 保護者の希望で受診した症例の受診理由, および精査における不適切な診断例である.

結果

整形外科受診の契機を表1に示す. 脱臼19例中4例は健診で精査不要と判断されたが保護者の

Key words : dislocation of the hip(股関節脱臼), health examination for infant(乳児健診), detailed examination(精密検査)

連絡先 : 〒020-0401 岩手県盛岡市手代森6-10-6 岩手県立療育センター整形外科 北川由佳 電話(019)624-5141
受付日 : 2014年3月28日

表 1. 整形外科の受診契機

受診契機	脱臼	非脱臼*	正常
健診後の精査	15 例	36 例	42 例
保護者の希望	4	12	9

*非脱臼：亜脱臼，白蓋形成不全，開排制限

表 2. 精査を指示された健診時期

健診時期	脱臼	非脱臼*	正常
1～2 か月	6(1)例	6 例	6 例
3～4 か月	8(2)	28(2)	30(1)
6～7 か月	1	2	3(2)
9～10 か月	0	2	1

*非脱臼：亜脱臼，白蓋形成不全，開排制限

()内は健診後に小児科で経過観察された

症例数を再掲

〈 〉内は前回の健診で異常を指摘されたが

精査紹介されなかった症例数を再掲

希望で整形外科を受診した。また，保護者の希望で受診した症例の約半数は亜脱臼，白蓋形成不全，開排制限(以下，非脱臼例)であった。

精査を要すると判断された健診時期は3～4か月以前の健診が84例，6～7か月以降の健診が9例であった(表2)。なお，これらの中には健診後に小児科で1か月以上にわたり経過観察されてから精査紹介された症例や，前回の健診で開排制限を指摘されたにもかかわらず精査不要と判断され，次の健診で精査紹介された症例が含まれている。

保護者の希望で整形外科を受診した25例においては約半数の受診理由が家族歴であった(表3)。また，股関節の異常所見を理由に整形外科を受診した症例ではその異常所見が初診時にすべて認められていた。なお，脱臼4例中，3例は健診で大腿皮溝非対称を訴えたが，精査不要と判断されたことがあり，このうち2例は歩行獲得後(月齢15か月，19か月)に整形外科を受診し，脱臼と診断された。一方，非脱臼例の内訳は亜脱臼1例，白蓋形成不全8例，開排制限3例であった。

健診から当科以外の整形外科へ紹介されたのは12例で，このうち4例は精査の診断が不適切であった。内訳は正常と判断された脱臼2例，脱臼を伴わない白蓋形成不全を脱臼として治療されて

表 3. 保護者の希望で整形外科を受診した症例

受診理由	脱臼 (4 例)	非脱臼* (12 例)	正常 (9 例)
家族歴	3 例	5 例	4 例
大腿皮溝非対称	2	5	6
開排制限	2	6	3
脚長差	1	0	0
跛行	2	0	0

*非脱臼：亜脱臼，白蓋形成不全，開排制限

受診理由が複数の症例を含む

いた1例，および正常と判断された開排制限1例であった。

考 察

近年，歩行開始後に発見される脱臼症例が増加傾向にあることが危惧されており，健診における脱臼の発見率の向上が課題となっている。和泉ら²⁾は，経験ある指導者の元で正確な徒手検査を習得することの重要性を指摘しており，健診医が正しい診察手技を習得できるよう，整形外科と小児科が協力し合う機構を構築することが課題と思われる。しかし，岩手県の現在の健診における診察項目は開排制限のみである。野村ら⁵⁾は真の開排制限か，筋緊張によるものかを判断することは健診医にとって必ずしも容易ではないと述べている。

日本小児整形外科学会は，健診における精査推奨項目として診察所見(開排制限，大腿皮溝非対称)，家族歴，出生歴を挙げている。また，松戸市ではスコアを，宮城県では脱臼リスクファクターを使用しているが，これらも開排制限以外の股関節所見と家族歴，出生歴を含んでいる。我々の症例でも健診で脱臼を発見されなかった症例は開排制限以外の所見や家族歴があったことを考慮するとこれらが含まれている基準を健診に導入することが望ましいと思われる。

一方，健診で開排制限を指摘されながら精査不要と判断されたり，健診後に小児科で経過観察された後に整形外科へ紹介された症例があったことは，脱臼の早期発見という観点からは望ましくない。健診で異常所見を認めた症例はすみやかに整

形外科へ紹介するよう, 今後は小児科医会へ定期的に働きかけたい。

さらに, 健診後の精査で不適切な診断があったことについては, 求められる診断技術を習得していない医師が精査に携わっていることが原因の一つと考えられる。精査を担当する医師を限定するとともに, 診断技術の質が維持されるよう定期的な講習を義務化することも視野に入れて機構を構築する必要があると思われる。

これまで超音波を用いた整形外科医による股関節健診が新潟, 長野, 愛知などで行われ, その有用性が報告されている¹⁾³⁾⁵⁾。我々もこれが理想的であると考えているが, 健診体制を変更するためには長い期間がかかると予想される。そのため, 超音波検査を用いた整形外科医による股関節健診の必要性を行政に働きかけながら, それが実現するまでの期間は現在の健診体制に複数項目からなる精査基準を導入し, 脱臼発見率の向上を目指したいと考える。

まとめ

1) 股関節精査または股関節脱臼の治療を目的に当科を受診した新患 118 例を対象に, 整形外科受診の契機や健診から当科受診までの経過を調査した。

2) 健診で股関節脱臼を発見されなかったのは 4 例で, 3 例は健診で大腿皮溝非対称を訴えたことがあり, うち 2 例は歩行獲得後に発見された。

3) 当科以外の整形外科で精査を受けた 12 例のうち, 精査の診断が不適切であったのは 4 例で, うち 2 例は脱臼であった。

4) 複数の項目からなる精査要否の判断基準を健診に導入し, 精査担当医を限定することで脱臼発見率の向上を期待したい。

文献

- 1) 石田常仁, 山本謙吾: 先天性股関節脱臼に対する乳児検診の現状と超音波検診の有用性. *Hip Joint* 35: 614-617, 2009.
- 2) 和泉聖子, 山田順亮: 乳児 3 か月検診における先天性股関節脱臼に対する徒手検査の有用性について. *日小整会誌* 10: 167-170, 2001.
- 3) 笠井健広, 深谷泰士, 佐藤公治: 超音波による乳児股関節検診の経験. *日整超研誌* 22: 62-65, 2010.
- 4) 皆川靖子, 関谷 勝, 弦巻正樹ほか: 乳児股関節検診における超音波検査の有用性. *日放線技会誌* 61: 868-873, 2005.
- 5) 野村忠雄, 峰松康治, 伊井定雄: 先天性股関節脱臼の診断遅延と股関節健診の問題点. *日小整会誌* 17: 65-68, 2008.

Abstract

Routine Screening and Hip Dysfunction in Infants

Yuka Kitagawa, M. D., et al.

Department of Orthopaedic Surgery, Iwate Prefectural Rehabilitation and Nursery Center for Disabled Children

We report the first-year clinical course in 118 infants examined in our clinic for hip dislocation or suspected hip dysfunction. There were 19 infants with hip dislocation, 4 infants with hip subluxation, 28 infants with acetabular dysplasia, 16 infants with spread out restriction, and 51 infants with normal findings. Of these, 93 infants were referred from routine screenings. Routine screenings at 1-2 months old and at 3-4 months old found 84 infants referred for further examination, and routine screenings at 6-7 months old and at 9-10 months old found 9 infants referred for further examination. Routine screening failed to identify 4 infants with hip dislocation (despite parents complaining of thigh skin crease asymmetry), and 2 cases of dislocation were identified only after acquiring unassisted ambulation. There were 4 infants with incorrect diagnosis referred for further examinations. These findings suggest that the detection rate of hip dislocation may increase with improved screening and examinations, including family history and birth history.