防止し、軽減する目的で、早期観血的療法が積極的に試みられているのが現状である。

しかし、これらの手術によって解剖学的欠陥が改善されても、かえって、器質的障害を与え、関節症様変化をきたした症例もあり、先天性疾患における遺伝的、宿命的発育形成の弱点よりして、完全な解剖学的、機能的永久治癒の道はほど遠く、これからも、これらの難問題を究明するよう一層の努力が心要かと感じた。

結 語

昭和27年より今日までの19年間における久留米大

学整形外科に入院した先天股脱、ならびにその後遺症813例（保存的440例、観血的373例）に対して行った治療の概要と推移について報告した。

文 献

- 1) 河野左宙・他：整形外科，14：1183，1963.
- 2) 宮城成圭・他：整形外科，14：1001，1963.
- 3) 井上 博・他：整形外科と災害外科，19：160，1970.
- 4) 神中正一：整形外科手術書，南山堂.

我々の先天股脱治療の現況

国立別府病院整形外科

篠 原 典 夫 増 田 元 彦
脇 丸 俊 博 直 野 敬
轟 木 碩 也 東 野 端

別 府 整 肢 園

佐 藤 三 郎

Our Treatment of the Congenital Dislocation of the Hip

By

N. Shinohara, M. Masuda, T. Wakimaru
T. Naono, S. Todoroki & H. Tohno

National Beppu Hospital

S. Sato

Beppu Hospital for crippled children

From July 1969 to October 1970, we have endeavored to set up criteria for an adequate treatment of the congenital dislocation of hip at our hospital.

Recently, we had an opportunity to give a brief account of the observations on the treatment of forty joints which were not treated and diagnosed as congenital dislocation of hip. Our observations centered around the infants.

The infants below 1 year old were treated by Pavlik's method as a standard treatment. Most of them have shown satisfactory development of the hip joints, but in several cases the standard treatment was considered not to be sufficient.

As an additional treatment, the plater cast fixation was performed in two of these cases and the detortion-osteotomy was performed in the remaining cases.

The infants over 1 year old were treated by over head traction method as a standard treatment and subsequently the closed or open reduction and maintenance of the reduced

hip with plaster cast.

Our attempt centered around the minimizing the duration of the plaster cast fixation and the permission of the movement in some range.

Concerning to the infants over two years old, it was suggested that the Salter's operation should be taken into consideration.

1. はじめに

先股脱の治療に関して *Funktionelle Behandlung* に代表される。新しい治療法はその根をよくおろしたかの様にみえる。だが、種々の治療法の普及にもかかわらず、今だに、我々が治療にてこずる症例が、多くあるのも事実である。個々の症例に対する正しい認識と一貫した治療を充分目をそそいで行う必要性を常に感じさせられる。

我々は昭和44年7月より先股脱の治療を新たに考え直してみようと乳幼児先股脱にとりくんでいる。未だ日数も浅く、治療成績が出せる段階ではない。これでもって治療体系を作ったとは、とても云えないが、種々雑多な治療法を1年をすぎた今、整理して、今後の進路を考えてみようということである。

2. 対象

昨年7月より、我々のところを受診した未治療乳幼児先股脱で、その内訳は1才未満が23名、内両側が7名計30関節、1才台が6名、2名が両側で計8関節、8才台が2名の総計40関節である。c.p., Arthrogryposis等の他の疾患と合併したものは除き、普通レントゲン上、及び触診上、明らかに脱臼を診断できるものに限った。ただし、関節造影上の脱臼、亜脱臼の診断とは基準を別にしている。

3. 治療及び症例

所謂 early diagnosis, early treatment に関しては、現在の普通の診療 system では患者をとらえ得ぬのだらうと思えるが、ほとんど経験がない、稀に1ヶ月前後の患者をみることはあるが、どうしようかと考えている内に Pavlik 法適応の年齢に達するのが、現在の実状である。Pavlik 法で残ってくる問題を早期治療で解決できるものならば、いづれ真剣にとりくむ必要を感じる。

Riemenbügel をあまり早期につけることには種々の批判がある。私自身も大変にがい経験をしたことがあるが、現在は着用初期の観察を充分にすることで整

復位保持のよいものは3ヶ月程度から着用させている。

症例1、生後2ヶ月で母親が *Falten asymmetrie* に気付いて受診したが、確認がつかず、生後3ヶ月迄待って関節造影をした。右側は軽度の *Limbus* 内反を認める脱臼、左側は内側の適合性は悪いが、軟骨性臼蓋の形はよい、*primary instability* (Mitchell) ともみえる。開排制限はなく、容易に整復位にもってこれ、その保持も *Riemenbügel* で充分できている。

1才未満治療開始の場合、Pavlik 法だけで治療を完了する子が多いが、それだけで充分でなく、前捻角の矯正をしなければならないものが、かなり残ってくる。現在の治療形態をとる限り、ある程度の経過をみて外側偏位のとれないものは手術をするというのが治療の1つの型にならざるを得いのではないかと考えている。

症例2、5ヶ月初診、両側の脱臼、最初から前捻角は強い様にみえる。順調に Pavlik 法による治療に応じ、7ヶ月装具着用したあとと多少の外側偏位を残したまま独立歩行を開始した。前捻角の増強は、経過をみていてもとれず、関節造影でも内側の適合が悪い。

その後、更に経過をみていたが、増悪する様にみえたので、生後1年8ヶ月で転子下減捻骨切術を行った。この例はこれで一応問題は解決したと考えている。

1才未満でも *Riemenbügel* だけでうまくいかなかったのが、2関節にあった、1例は短期間の *gips* 固定でうまく Pavlik 法の軌道にのった。

症例3、5ヶ月初診、開排制限は2週間の *Riemenbügel* 着用でとれたが、充分な整復位が得られず、当然のことながら保持も悪いので造影をしてみると、厚い *inverted imbus* を認めた。開排位で *limbus* を押し上げて整復されているようにみえるので、*Lorenz* 肢位に固定したが、再脱臼した。Open reduction にふみきらねばならぬかと考えていたが、患者の方が姿をみせなくなった。1度失敗するとすぐ受想をつかされるのが、大変悲しい点であるし、治療のやりにくいことであります。

誕生をすぎて初診の子供、すでに歩行の試みを開始した患者と云ってよいと思われるが、この group の治療には大変苦労している。この group の股関節にはすべて厚く内反した limbus が認められるのに反し、1才未満では同様の厚い内反 limbus は症例3の1例を除いてはみられなかった。関節造影像上の亜脱臼から真の脱臼への移行がみられるのは明らかなことと思え、これが整復位保持の困難さと相まって、治療を難かしくしているのだろう。

症例4、1才1ヶ月で歩き方がおかしいと受診した左先股脱であるが、厚い limbus の内反と Lig. teres の肥厚がみられる。2週間の Over head traction 後、一応 closed reduction ができたように思えた。Lorenz 肢位で6週間 gips 固定、その後、1ヶ月 Lange 肢位 gips、次いで abduction apparat としして股関節の屈曲運動を許して3ヶ月様子をみたあと、除去して経過観察に移った。臼蓋の形成はほぼ良好なものを得、骨頭自体への障害もみられないが、造影像では内側の適合性悪く、やや外側偏位を示す、内反した limbus はほぼ正常の形にもどっている。まもなく歩行を開始したが、外側偏位が次第に強くなったので1才8ヶ月で、転子間骨切術を行い、外反股及び増強している前捻角の矯正を行った。現在、未だ内反股変形を残すが、関節自体はうまく修復されている。

前記の如く、誕生をすぎた例では全例に厚い inverted limbus を認め、かつ gentle reduction をたて前としている故もあって Open reduction を行う例が増えてくる。その際に inverted limbus をどうするか、いつも迷うのであるが、これは我々自身ももう少しはっきりした基準を持つべきだと考えている。

症例5、1年3ヶ月初診の右先股脱、関節造影像では厚い limbus の内左と Lig. teres の肥厚が認められ

る。2週間の Over head traction で開排制限はとれたが、整復が簡単にいかないで、Open reduction にふみ切った。Lig. teres を切除すると容易に整復できるので、後上方に内反した limbus は切除せず、そのままとし、5週間 gips 固定、その後 Riemenbügel に切り換え、或る程度の可動を許して3ヶ月経過をみた。臼蓋の発育もほぼよいと思われるので、一度平行位でレントゲンを撮ろうと伸ばしたところ、再脱臼した。Riemenbügel による保持の不充分、あるいは保持期間が短かすぎた等の理由も考えられるが、最初に limbus を切除しておけばよかったのではないかと反省させられた例である。臼蓋の発育はよく骨頭にも写真上はなんらの障害をもきたしていない。開排位にすると、簡単に整復できるので緩い開排位装具に変えて経過をみている。

2才台の未治療先股脱を扱う機会はなかったが、3才台初診は2例あった、いずれも Trendelenburg が陽性に出、跛行を主訴として受診したものだが、レントゲン写真では脱臼そのものはあまり高度でないが、臼蓋が浅く急峻で関節造影では造影剤の貯溜が著明である。traction をすると骨頭が容易に下がってくる。いかにも unstable hip といった股関節であり、整復位保持が困難であろうと見える所見であった。traction のあと充分、整復位にもってこれるのを確めて、Salter の手術を2例に行った、Salter の手術にもいろいろ問題はあると思えるが、我々の2例はいずれもよい適応であるように考えられた。

4. ま と め

以上の如く、未だ我々自身で解決できていない点が多くあり、治療の一定の方針を確立するには至っていないが、ごく大まかなところを図解してみると表のご

表

0~1 year		Riemenbügel		6 mons					
		2wks の嚴重な観察						(osteotomy)	
		arthrography							
		closed reduction		—Gips—		Riemenbügel—			
		open reduction				4 wks.			
1~2 years		traction—		closed reduction		—Gips—		Lorenz—	
		open reduction				—Lange—		Riemenbügel,	
		2 wks.		6 wks.		abduction cast,		開排位装具	
						3-6 mons.		外転位装具	
								— osteotomy	

とくなる。

1才未満は全例 Riemenbügel 着用の上、約2週間 嚴重に観察する。いろいろ肢位を変えてみても駄目なものは、それによる治療に無理があると思えるので、関節造影の上 closed 或は Open reduction を行い、短期間の gips 固定の上、再び Riemenbügel を着用させる、全経過は平均6ヶ月程度かと思える。最初の

3ヶ月は入浴時も除去しない。

誕生をすぎたものは traction 後 closed または open reductin, その後の整復位保持に対する考えが不定であるが、種々のコースが考えられる。基本方針は必要最小限の gips 固定後或る程度の可動性を許すということをやっている。

乳児先天股脱に対する Riemenbügel 法 による治療の現況

久留米大学整形外科

矢野 楨 二 箕田 政 人
奥野 徹 子 橋川 孝 弘

Treatment of Infantile Congenital Dislocation of the Hip with Pavlik's Bandage.

By

T. Yano, M. Mita, T. Okuno & T. Hashikawa

Department of Orthopedic Surgery, Kurume University
School of Medicine (Director: Prof. S. Miyagi, M.D.)

During the past three years, 157 babies with congenital dislocation of the hip were treated with Pavlik's bandage, including 93 dislocations, 53 subluxations and 11 hypoplasias of the acetabular roof.

The reduction was failed in 14 cases out of 93 cases of dislocation.

One hundred and forty nine hips in 112 cases, including 68 dislocations, 60 subluxations and 20 hypoplasias, were followed from 6 to 45 months after the treatment. The results showed that the anatomical healing was obtained in 138 hips (93%) and epiphysitis of the femoral head occurred in 11 hips. Observing 68 hips of dislocation, the anatomical healing was obtained in 60 hips (88%) and the results were inclined to become to be worse with the increase of age at the initial treatment.

乳児先天股療については私たちは長年 Lorenz 法、外転カバー法 および David 変法等を採用して来たが、その遠隔成績が不満足なものであるとの、昭和41年5月以降は主として Riemenbügel 法（以下 R.B 法と略す）を採用して来たのでその現況について報告する。

昭和41年5月以降3ヶ年間に私たちが R.B 法を行った症例は男25例、女132例、計157例で、脱臼93

例、亜脱臼53例、臼蓋形成不全11例、月令は最低1カ月、最高13ヶ月であるが80%は6カ月以内である。

私たちの R.B 法は Pavlik の原法とはやや趣を異にしている。私たちは日本人の入浴好きを考え、バンドはすべてビニール製で、特に耐水性を考慮して作製し、中央のマジックバンドのつけ、はづしで下着およびおむつの交換をさせ、R.B 装着直後から入浴を許