臼蓋形成術の検討

熊本大学整形外科教室(主任:玉井達二教授)

市原正彬 松田秀雄

市原厚佳 稲毛正明

国立療養所再春荘整形外科

栗本正俊

国立指宿温泉中央病院整形外科

吉見 忍

Studies of Shelf Operation

By

M. Ichihara, H. Matsuda & A. Ichihara M. Inage,

Department of Orthopedic Surgery, Kumamoto University
Medical School. (Director Prof. : Tatsuji Tamai)

M. Kurimoto

Department of Orthopedic Surgery, Saishunso.

S. Yoshimi

Department of Orthopedic Surgery,
Ibusuki. Onsen Hospital.

The results of 50 shelf operations to 45 patients were followed up. The average of their age was 10 years and 1 month, and the average period of observation was 6 years and 4 months.

The method of shelf operation was mostly followed after Jinnaka's method.

Functional capacity of the hips and X-ray findings were evaluated in each case. The majority of the cases showed good functional hips without limb or pain in walking. Younger the age at surgery revealed better results. the oldest case who was 48 years old at the time of surgery showed poor functional result.

Improvement of CE angle and Acetabular angle were detected, however as far as concerning X-ray findings, generally the result of surgery was poor.

As a whole, 80% of the cases showed functional improvement more or less, and 6% showed bad result.

緒 言

一般に遺残性亜脱臼や臼蓋形成不全による亜脱臼は思春期以後の遅発性股関節症の重要な一因とされている。この対策として幾多の治療法が考えられているが、臼蓋形成術は今尚、最も良く行われている治療法の一つである。熊本大学整形外科教室で開講以来44年10月迄の15年間に臼蓋形成術は149例が行われて

おり、臼蓋形成術の適応の一助にでもなればと、その予後調査を行ったので手術時年齢との関係に重点をおいて報告する。

126人、149関節の症例中、臼蓋形成術のみを行った45人、50関節が予後調査に応じた。また外来を見なかった残りの症例について、自覚症に対するアンケートを送り、35人の返答を得た(表1)。

表1 調査症例

症例数	45例	50関節
性別	♂ 4例	♀ 41例
術側	左 24例	右 16例 両 5例

手術時年齢

年齢	3才以下	4～6才	7～10才	11～14才	15～20才	20才以上
症例	4人	13人	14人	6人	6人	2人

手術時平均年齢 10才2ヵ月

術後経過年数	最短 1年 最長 15年10ヵ月	平均 5年4ヵ月
--------	---------------------	----------

調査結果

1. 手術時年齢と跛行の改善度との関係

3才以下の4例全部に殆んど跛行が消失しているのに反し、高年齢層になるほどその改善度は少い。表2で各年齢層のピークを見ると、3才以下では、(+)→(-)の項に、4～6才の層では、(+)→(-)からごく軽度の跛行の項に、7～10才の層は、中等度跛行の項に、11才以上では、著明な跛行の項にほぼ集中している。即ち手術時年齢が幼いもの程、予後は良いと云える。更に全体的に見ると、術前よりも跛行の程度のひとつくなったのは5例にすぎない。しかもその内の

1例はポリオが既往歴にあり、その為の跛行の増大であり、また3例は術前から先股脱による骨頭の変形が著明であり、成長と共にその影響が増大した為の跛行の増加と考えられる(表2)。

2. 手術時年齢と歩行痛の改善度との関係

これも若年齢のものほど結果はいい。しかしここで術前(-)であったにもかかわらず術後疼痛の出たものが7例ある。これらを見ると、手術時年齢は全て6～12才の間であり、術後経過期間は4～5年が3例、10～13年が4例である。ここで歩行痛の程度をみると、疲れ易い、もしくは農業や遠足、山登りで、時に痛いことがあるという程度のものが5例で、これらは日常生活に於いて殆んど問題にならないと思われるものであり、また1例は先股脱の未治療のまま11年を過しており脚長差が3.7cmあり、また1例は対側にも臼蓋形成不全が未治療のまま在り、この疼痛防壁の為、術側に負担がかかり過ぎものと思われた。以上の如く臼蓋形成術を施行した為の歩行痛の増加というものは見られず、歩行痛に関しても好成績をあげていると考えて、さしつかえないと思われる。

3. 手術時年齢とX線所見

WiebergのX線所見判定基準により、優、良、可、不可の4段階に分け、CE角、臼蓋角、及び骨頭、頸部、臼蓋の状態により判定をくだした。これによる

表2 手術時年齢と跛行の改善度との関係

跛行改善度	手術時年齢	3才以下 (人)	4～6才 (人)	7～10才 (人)	11～14才 (人)	15～20才 (人)	21才以上 (人)	計 (人)
(+)→(-)		3	3	2	2	1	1	14
(+)→1. 他人が見ても判らない		1	2	1		1		5
(+)→2. 良く気をつけると判る			4	2	1	1		8
(+)→3. 自分でも判る				5				5
(+)→4. 体をふる程で著明			1	2	3	2	1	9
(-)→(-)				1				1
(-)→(+)			1	1		1		3

手術時年齢と歩行痛の改善度との関係

歩行痛改善度	手術時年齢	3才以下 (人)	4～6才 (人)	7～10才 (人)	11～14才 (人)	15～20才 (人)	21才以上 (人)	計 (人)
(+)→(-)			1	4	2	1		8
(+)→(1) 疲れ易い程度						1		1
(+)→(2) 時々痛い事がある				1	1	3		5
(+)→(3) 2km以上で痛い				2				2
(+)→(4) 2km以内で痛い				1	1	1	2	5
(+)→(5) いつも痛い			1					1
(-)→(-)		2	4	3				9
(-)→(+)			2	3	2			7

と、前述もしくは後述の臨床所見及び自覚症状の成績に較べて、かなり悪い結果が出ている。即ち、可が12例、不可が5例である。しかしこれも臼蓋形成不全のもののみ14例についてその成績を見ると、優2、良8、可3、不可1となり、それ程悪い結果ではない。先股脱による骨頭の発育遅延、頸部短縮、更に臼蓋の変化等が変形を残したまま治癒の過程をとった為の結果であって、術直後のX線所見と照らし合せて見ると、かなりの改善を見ているものもある。少く共、変形の増大している症例は1例を見るにすぎなかった(表3)。

表3 手術時年齢とX線所見

	3才以下 (股)	4～6才 (股)	7～10才 (股)	11～14才 (股)	15～20才 (股)	21才以上 (股)	計 (股)
優	2	3		3(2)	1		9
良	2	9(3)	8(2)		4(2)	1(1)	24
可		2	6(1)	3(1)		1(1)	12
不可		2	2(1)				5

〔注〕カッコ内は臼蓋形成不全のものの成績

手術時年齢と機能成績

	3才以下 (人)	4～6才 (人)	7～10才 (人)	11～14才 (人)	15～20才 (人)	21才以上 (人)	計 (人)
秀	2	2		1			5
優	1	5	1	2	3		12
良		5	1	2	3		21
可	1	1	1	2	1		6
不可						1	1

4. 手術時年齢の機能成績

臨床成績の総合的判定を佐久間、氏家による判定基準に従い、股関節運動、跛行、歩行痛、トレンデレンブルグ氏症状、及び術前との比較等により判定を下した。「秀」というのは何ら障害なく、正常人と変らない生活を送っている人々のことであるが、これに概当する者が5人もおり、全般的に見ると術前よりも良くなっている「良」以上が85%以上、術前と変らないもの13%、術後悪くなったとする1人は手術時年齢48才で術前のX線写真が粉失している為、比較出来ないが、調査時のX線では変形性関節症の所見が著明で、あるいは手術適応に誤りがあったかと考えられるものである。従って適応さえ間違えなければ日常生活を営む上から云って臼蓋形成術は好成績を収めていると考える。また年齢別の成績を見ると若年時の手術程その成績は良く、年齢が高くなる程成績がかんばしく

ないことが表の上で明らかである。

5. アンケート結果

アンケートは現在の歩行痛、跛行、運動痛の有無、及び全体的に見て術前と較べて良くなったかを尋ねた。35通の返事中、歩行痛が常時あるとするもの2人にすぎず、31人がないか、もしくは時に痛いことがあるというにすぎなかった。また跛行に関しては、ない、もしくは良く気をつけて見なければ分らないというものが23人であり、体を振る程著明であるという者は3人であった。更に股関節の運動痛に関しては、痛くないと云う者29人、痛いという者4人、最後に総合的に術前と較べて良くなかったという者が3人あった。

結 語

熊本大学整形外科教室にて過去15年間に行った臼蓋形成術の患者45人50関節に関して予後調査を行った結果、跛行、歩行痛、総合的臨床所見に於いて好成績を見た。しかしX線所見に関しては、臼蓋角、CE角の改善という点に関しては、当然改善を見ているが、骨頭変形、頸部短縮、また臼蓋の状態の改善という点に関しては、期待した程の成績はおさめていない。また手術時年齢と調査果の関係を見ると、若年時に行ったもの程、その成績は良い。逆に45才を過ぎて老人性変化を起したのものについては、わずか1例ではあったが、むしろ悪い結果が出ていたと考えられる。

参 考 文 献

- 1) 平川・他：日整会誌。38：225, 1964.
- 2) 宮城・他：整形外科。14：1001, 1963.
- 3) 吉見：熊本医学会誌。42：45, 1968.
- 4) 笠井・他：中部整災誌。10：1065, 1967.
- 5) 横崎・他：整形外科。18：527, 1967.
- 6) 河邨・他：日整会誌。41：473, 1968.
- 7) 臨床整形外科全書。4巻, 245, 金原出版.

質問ならびに追加

久大整形外科 井上 博

56に対する質問

骨切り後内固定の必要がないといわれたが valten の實際が側方だけでなく前方にも倒さねばならないので、その位置に内固定なしで固定が可能ですか。

58 に対する追加

私達の教室の Pfaunendachplastik の遠隔成績を
みると成績は 80% に効果がみられている。しかし疼

痛の緩解には効果的でも、跛行、トレンデレンブルグ
の改善には左程効果はなかった。

当科に於ける先天股脱治療の反省

(内反, 内反減捻切骨術について)

九州大学整形外科

松 崎 昭 夫
光 安 元 夫

Follow-up Study of the Treatments of Congenital Dislocation of the Hip Joint

By

A. Matsuzaki & M. Mitsuyasu

Department of Orthopedic Surgery, Faculty of
Medicine, Kyushu University

57 cases with congenital dislocation of the hip joint after varusosteotomy were reviewed especially from the following points as below:

- 1) Indication for surgery
- 2) Osteotomy angle
- 3) Material and method of fixation
- 4) Injuries of the epiphysis
- 5) Insufficient medial displacement of the distal fragment
- 6) A care for residual subluxation.

It was stressed that the factors for deformity of the hip joint should be treated from the general aspect of the whole hip joint.

近年市中病院の充実と共に大学の外来を訪れる先天股脱患者の数もへり、また質も変っている様に思われる。現在九大整形外科では外来患者に対しては Riemenbügel が用いられ、高度な脱臼や Riemenbügel でうまくいかないものは入院の上牽引整復、関節造影で関節内に整復障害の認められたものには観血的整復、大腿骨近位に原因のあるもの及び遺残亜脱臼に対しては種々の型の切骨術、骨盤骨切り術、臼蓋形成術、大転子下降術またはその組合せ等、種々の処置がなされている。上記各手術の成績について調べようとすると次のような問題が起ってくる。

即ち厳重に調べると適応が一定になされていず、同

一手術名となっても術者が違い、完全に同じ術式でなく、適当に変更されていることが多々あるために、同一条件の症例を一定数集めることが難しく、術式自身の成績を出したり、他術式との比較を厳密にすることが出来難いということである。

他方、各症例を批判的な目でよく見直してみると、大学病院で行われた手術も非常によいものは案外少く、実際上はさして問題にされていないことであっても医学的には改善の余地がある点がみられる。そこで、このような問題点につき改めて見直し、その改善について考えてみることも無駄ではないと考える。

今回は時間の関係で教室で昭和 40 年以降昭和 45 年