Riemenbügel 法で整復出来なかつた 乳児先天股脱の保存的治療経験

済生会福岡総合病院整形外科

岩 永 安 弘

久留米大学 整形外科

野 口 碩 雄・平 野 博 史

樋 口 富士男

Combination of Lorenz's Method and Pavlik's Bandage for Congenital Dislocation of the Hip Unreduced by Pavlik's Bandage

By

Y. Iwanaga

Orthopedic Clinic Saiseikai Fukuoka General Hospital

H. Noguchi, H. Hirano and F. Higuchi

Department of Orthopedic Surgery, Kurume
University School of Medicine

Twenty-four unreduced CDH treated primarily by Pavlik's bandage were experienced for the past 4 years. Our method of treatment is the classical Lorenz's method for one to 2 months followed by Pavlik's bandage for 3 to 4 months. While three hips were re-dislocated within two weeks after Lorenz's method, they could be all reduced by additional Lorenz's method. Two hips showed residual subluxation at the end of our treatment were successfully reduced by Lange's method.

Fifteen hips (62.5%) out of 24 CDH showed excellent and good short-term results.

Our method of treatment is believed to be a reliable method for CDH unreduced by Pavlik's bandage.

は じ め に

Riemenbügel (以下 R. B. と略)法の導入以来, 先天股脱治療成績は著しく向上したが, 低頻度ながら R. B. を用いても整復に導かれない, いわゆる難航例に遭遇し, これを何如に扱うかが, 今日の乳児先天股脱治療の一番の課題であり, また諸家の意見の分れるところでもある。

われわれは過去4年間に済生会福岡病院整形外科で取扱った R. B. で整復に導かれず, 関節造影所見でも関節内介在物を認められた乳児先天股脱に Lorenz 法と R. B. 法とを併用して治療を試み, 2, 3 の知見を得たので症例を中心に報告した。

対象症例と治療法

対象例は男子1名2関節, 女子16名22関節, 計17名24関節である。

調査時月令は15カ月より42カ月で, 平均26カ月と短い期間のものである。

なお, 症例は他の医療機関で初回 R. B. を装着したまま紹介を受けたものが大半であり, 統計上の整復不成功率については明らかではない。初回 R. B. 装着開始月令とその期間についてみると, 生後5カ月までに R. B. を装着したものが16関節で, 8カ月以後に開始したものは8関節と大きく分れており, 早目に初回の治療を開始した群は R. B. 装着期間も2〜3カ月と

長目で、8カ月以後の群は1～2カ月で着用をあきらめている。

両側の完全脱臼7症例のうち、R. B. 装着で一側はうまく整復されたのに、他側は長目に着用したにもかかわらず整復に導かれなかったものが4例に認めた。

また R. B. 装着して1カ月目には整復出来たと判定したもののうち、その後2カ月目の来院で再脱臼に気付いたものが3関節であった。

これらの症例も含めて、すべて対象例にした。

そして R. B. 装着除去後、患児が少なくとも6カ月に達するまで待つて、全麻下に関節造影を行ないその所見を参考にして、徒手整復を行ない Lorenz 肢位で1, 2カ月間ギプス固定した後ふたたび R. B. に切り換えて経過をみているが、ギプス除去後 R. B. 装着して2週間以内に再脱臼を起したものが3関節あった。

そこでまたふたたび同様に徒手整復 Lorenz ギプス固定 R. B. 装着を行ない、幸い骨頭の変化も少なく、いずれも良好な経過をとっている。

また治療終了後明らかに再脱臼を呈したものの2例あり、外転内旋位に固定して約2カ月間荷重歩行を許可したところ、骨頭は求心性に改善し安定した経過をとっている(図1)。

図 1

治療成績

調査時月令も短いので、治療成績も判定するのは、いささか危険ではあるが、今回便宜上、臼蓋、骨頭の求心性、骨頭の変化の程度により治療成績を次のごとく4段階に分けた。

優：ほぼ正常

良：良好な経過が期待出来るもの

可：経過に不安を残すもの

不可：要治療

優と判定したものは9関節(37.5%)で、良を合わせると15関節(62.5%)となり、不可は2関節であった。

R. B. で整復出来ない、いわゆる難航例が対象であるので本法は決して悪い成績ではないと思う。

Lorenz 開始時と成績の関係では、9, 10カ月目に整復した8関節はいずれも成績は優であったが、6カ月目と早目に徒手整復したにもかかわらず成績は可、不可を認めた。

次にギプス固定期間と骨頭変化の関係についてみると、ギプス固定1カ月の群は、13例中強い骨頭変化を残したものはなかったが、2カ月以上固定した4関節中1関節に明らかな骨頭変化を認めた。

関節造影所見については、山田の分類で見ると、小下垂型5関節、肥厚下垂型は13関節で虫垂型が2関節に認めた。また関節造影所見と整復時の不安定性とは必ずしも一致せず、また整復後 limb の運命についても経過が短いのではっきりしないが、虫垂型は骨頭傷害の恐れがあり、経過に不安を残している。

調査時月令と成績をみると、経過期間の長い31カ月以上の7関節中6関節は優であったが、20カ月未満の症例6関節中優は1例もなかった。

症 例

症例Ⅰ. 4カ月目。左完全脱臼で R. B. を2カ月間装着したが整復されず、7カ月目に全麻下に徒手整復、1カ月間ギプス固定、その後 R. B. に切り換え4カ月間経過観察、16カ月目には、臼蓋角は37度と急峻、骨頭も著しい側方化を呈していたが、特に治療も加えずに36カ月目にはほぼ正常に回復していた。

症例Ⅱ. 11カ月目に来院。R. B. を装着したが整復出来ず12カ月目に関節造影を行なうに虫垂型を示し、それに徒手整復後2カ月間のギプス固定後 R. B. に切り換え4カ月間装着し、臼蓋並びに骨頭求心性は良好であったが、骨頭核に雲絮様の変化を呈し、今後の経過に不安を残している。

症例Ⅲ. 8カ月目で R. B. 装着したが後方に落ち、徒手整復を試みると容易に整復出来るがすぐに後方に脱臼し R. B. では整復位保持が困難と判断し、11カ月目に関節造影を行ない、その所見は小下垂型で悪くないが、安定性が極めて悪く、再脱臼を恐れて嚴重なギ

プス固定を行なったら1カ月目には、骨頭は比較的安定し、R. B. に切り換え生後20カ月目には、骨頭はわずかの側方化があるが、良好な経過が期待出来るようである。

症例Ⅳ. 8カ月目にR. B. 装着したら、両側とも整復位にあり安心してたところ、2カ月目に左側の再脱臼を起した。

そこで2カ月間待った12カ月目に徒手整復、2カ月間のギプス固定した後、ふたたびR. B. に切り換えた。

ところが2週目にふたたび左側の再脱臼を起したので再度本法をくり返したら、32カ月目には骨頭白蓋共に、よく改善されていた(図2)。

図2 症例Ⅳ

症例Ⅴ. 11カ月目にR. B. を装着したが整復されなかった。

12カ月目に関節造影、その所見は肥厚下垂型を呈していたが、整復時の安定性は比較的良く、型の如く

図3 症例Ⅴ

2カ月間のLorenzで、3カ月間のR. B. 装着で経過をみたが、17カ月目に骨頭は亜脱臼を呈し、造影所見では関節内にPoolingを認めた。

そこで外転内旋位で関節適合は良好となったので、この肢位でギプスを巻いて荷重歩行を1カ月間許した。

23カ月目には、骨頭は求心位に改善され、42カ月目には、わずかに骨頭核扁平化を認めるが今後の経過を注意してみていきたい(図3)。

考 察

Lorenz 治療体系で整復、固定された先天股脱には、ひどい骨頭変形を残す症例が多いという反省から、最近骨頭と白蓋との適合状態を重視して、R. B. 法で整復されない、いわゆる難航例に積極的に観血的整復術が、進められているが、うまく観血的に整復されても、その後追加手術が必要となる症例も少なくなく、予期した成績から得られないのは、衆知の事実である。

著者は、久留米大学でLorenz 治療体系で治療された遠隔成績を調査した際、6カ月未満に整復されたものは、ひどい骨頭変形を残した症例が多いが、反面、7月から15カ月目に整復されたものには、解剖学的治癒と判定したものが、7割近くあった。

そこでR. B. 法で整復出来ない難航的に、このLorenz 法で整復固定し、出来る限り早目にR. B. 法に換えた治療法を行なった。

整復開始を生後10カ月頃に行なったものは、治療成績はよく、6カ月頃目に整復したものに骨頭に多少の変化を認めた。

また、2カ月間ギプス固定の後R. B. に切り換えた3関節に再脱臼を認めたが、幸いに本法をくり返し、良好な経過が得られた。

その点、1カ月固定でも比較的関節の安定性が得られるので、それ以上の固定期間の必要性は、あまりなかったと反省している。

治療終了後、骨頭の側方化を起す例もあったが、3才頃までには、自然に求心性に回復する傾向がうかがえる。

また、亜脱臼の2例には、外転内旋位に1カ月間ギプス固定し、骨頭の求心性が得られ、その経過も良好であった。

以上、R. B. 法で整復出来なかつた乳児先天股脱に

対し、Lorenz 法と R. B. 法との併用療法は、整復開始時期と固定期間に留意して行えば、良い治療成績が得られるものとする。

(宮城教授の御校閲に感謝する)

文 献

- 1) Chuinard, E. G., J. Bone Jt Surg., 45-A 1397, 1963.
- 2) 岩永安弘: 久留米医学会雑誌. 32, 239, 昭44.
- 3) Platou, E.: J. Bone Jt Surg., 35-A, 48, 1953.
- 4) 坂口 亮, 他: 関東整災誌. 6, 23, 昭50.
- 5) 山田勝久: 日整会誌. 37: 511, 1963.
- 6) 矢野禎二: 西日本整災誌. 24: 475, 昭50.

質 問

九州大学 松尾 隆

比較的似かよった考え方で治療されており興味深く見せていただいた。

Lorenz 法に代表されるいわゆる開排位固定については多くの批判があるが本当に開排位固定に問題があ

るのだろうかと思う事がある。

われわれも時に整復の後開排位にキャストで整復が確実にこなわれているという条件で固定する事もあるがペルテス様変化が殆んど見られない点、一概に開排位固定が悪いという考え方には、賛成しがたい。

しかしながら先生は全麻化の整復キャスト固定を多用しておられるが、一率のこのような考え方には、ペルテス様変化等ひきおこす原因が内蔵している感じで一般的にすすめられないと思います。いかがでしょうか。

回 答

済生会福岡病院 岩永 安弘

Lorenz 法による骨頭核変化の要因の一つに、整復開始時に問題があると思う。

特に、6 カ月未満の症例に発生頻度が高い反面、6～15 カ月目に整復されたものは治療成績も良かった。観血的整復にても満足出来る成績が得られない今日、本法は試みるべき治療法と考える。

先天性股関節脱臼治療後の内反股を 併う大転子高位の発生過程

山口大学医学部整形外科学教室 (指導: 服部奨教授)

小 田 清 彦・伊 達 洋次郎

今 釜 哲 男・宮 本 龍 彦

Retrospective Studies on a Coxa Vara with a Short Neck and a Long Greater Trochanter Occurred after the Treatment of Congenital Dislocation of the Hip Joint

By

K. Oda, Y. Date, T. Imagama and T. Miyamoto

Department of Orthopedic Surgery, Yamaguchi University School of Medicine, Ube-Shi. (Director: Prof. S. Hattori)

The author noticed a deformity of the upper femoral region which occurred after the closed treatment of congenital dislocation of the hip joint and attempted to elucidate this cause by clinical observation.

Of 6 cases with this deformity, the process of its development was analysed by persuading the course of treatment and radiographic changes.

It was found out that most of the cases had been treated before three months of age. They were immobilized in frog-leg plaster cast following closed reduction.