が陽性になった例が、総検診数約 1 万例中 12 例ある。この内 2 例は、明らかにむつ指導中に発生したと思われるが、演者の症例の中にはそのようなものはなかったか。

解 答 県立宮崎病院 永吉 洋次
 新生児股関節検診の、いわゆる見逃し例が問題にさ

れているが、これらを見逃し例とするか、後に脱臼状態に移行したものとするか、現在のところ判断の根拠をもたない。

この問題に関しては更に入念な検診を行ない、検診手技の向上と予後の追求検討を重ねる必要があると思う。

3 カ月未満の先天股脱に対する リーメンビューゲル装着

国立福岡中央病院整形外科

松 元 信 輔・古 賀 順 一
 斉 田 久 剛・光 安 知 夫

飯塚病院整形外科

松 隈 雄 弘・土 本 重 雄

九州大学整形外科

松 尾 隆・奥 江 章
 藤 井 敏 男

Use of the Pavlik Harness for Treatment of Congenital Dislocation of the Hip under 3 Months Old

By

S. Matsumoto, J. Koga, H. Saita and T. Mitsuyasu

Department of Orthopedic Surgery, Fukuoka
 Central National Hospital

U. Matsukuma and S. Tsuchimoto

Department of Orthopedic Surgery,
 Iizuka Hospital

T. Matsuo, A. Okue and T. Fujii

Department of Orthopedic Surgery, Faculty of
 Medicine, Kyushu University

Use of the Pavlik harness for the treatment of congenital dislocation of the hip of a infant under three months old, has the following two objections,

1) functional reduction may not be obtained because active movement of limbs are still poorly developed,

2) the immature hip joint may be damaged, so as to cause growth disturbance of upper femoral epiphysis.

In spite of these objections, from our investigation of 82 joints which were treated in infant under three months old with a Pavlik harness, 68 of them (83%) were successfu-

lly reduced and femoral head of these reduced hip were mostly well developed, and fairly good results were obtained.

3カ月未満の先天股脱に対して、リーメンビューゲル(以下 Rb. と略記) で治療を開始することについては、Mittelmeier の整復理論を満足させるには下肢自動運動が足りない時期であり、また、幼若骨頭の傷害による骨頭変形の発生の危険がより大きいのではない、というような批判的な意見も多く、一般的には生後約3カ月位、早くても生後2カ月以降に用いるのが妥当と考えられているようである。

今回はこの装用時期の問題点についてわれわれが経験した3カ月未満の Rb. 治療症例の早期治療成績より検討してみた。

調査症例

症例は65例82関節で、男女比は7例:58例、両側例17例、片側例48例である。Rb. 装着開始年令は、0~1カ月未満2例(7日, 27日)、1カ月~2カ月未満17例、2カ月~3カ月未満46例であり、Rb. 装用期間は、ほとんどが、3カ月から6カ月間であった。Rb. 治療開始後の経過観察期間は、2年未満44例、2年以上5年未満21例である。

結果1. 整復率について

ここで問題となるのは、これらの症例が、はたして完全脱臼であったかどうかであるが、これは特に乳児初期においては、単純レ線のみでは判定困難であるので、今回はレ線所見での脱臼の程度を区別する意味で、(図1)の如く Ombredanne 線を示標として、大腿骨頸部小舌がわずかにかかるものと、その外側に

図1 脱臼A群, 脱臼B群

表1 Rb. による自然整復例

脱臼A群	27関節中	27関節(100%)
脱臼B群	55 "	41 " (75%)
計	82 "	68 " (83%)

あるものとで、一応A群, B群と分けて検討した。結果は(表1)の如くで、Rb. にて自然整復された関節は、82関節中68関節で整復率は83%であった。脱臼度の軽いと考えられるA群では、全例自然整復が得られているが、B群に整復されず、何らかの追加処置を要した症例があり、B群のみの整復率は75%であった。なお、自然整復された症例は、ほとんどが、1~2週後の診察時には整復されており、3週以上遅れて整復された症例はなかった。

結果2. 骨頭変形について

骨頭核の出現年令および骨頭核の発育経過の観察で検討してみると、骨頭核の出現年令は、大部分は3カ月から8カ月の間にあり、整復されずに追加処置を要した症例を含めても出現が遅れるという傾向はなかった。骨頭核の発育経過については(表2)に示す如く、簡単に分類してみると、Rb. 自然整復例は脱臼B群の3関節に予後に影響ないと思われる程度の軽い変化を残しているものがあつた他は、ほぼ良好に発育している。一方、整復されず、何らかの追加処置を要した症例に、あきらかな変化を残すもの3関節、発育

表2 骨頭核の出現年令と発育経過

(出現年令)	Rb. 自然整復例		追加処置例
	脱臼A群	脱臼B群	
1 カ月			
2 "	○ ○	○	
3 "	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	■
4 "	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○
5 "	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ▲
6 "	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○
7 "	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ■ ■ ▲
8 "	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○
9 "		○ ○ ○ ○	
10 "		○ ○ ○ ○	
11 "		○ ○ ○ ○	
12 "		○ ○	

(発育経過) ○良好例

●軽度変化例

■あきらかな変化を呈す例

▲発育遅延例

図 2

図 3

がかなり遅れているもの6関節があるが、これは併用療法の影響が考えられ、Rb. 装着によるものとの断定はできない。ここで、Rb. 自然整復例で骨頭核に軽度の変化を残している症例のうちの2症例のレ線経過を供覧する。

症例1. (図2) 左先天股脱、生後1カ月より3カ月間 Rb. 装着、骨頭核の出現は5カ月、2才時骨頭核内側に軽度の変形を残す。

症例2. (図3) 左先天股脱、生後2カ月より3カ月間 Rb. 装着、骨頭核の出現は5カ月、1才4カ月時、骨頭核上縁に軽度不整残す。

結果3. 治療成績について(表3)

これは経過観察期間が短いので十分な判定はできないが、レ線所見を主体に、ほぼ正常と思われるものを「優」、股関節に軽度の変化を残しているものを「良」、あきらかな変化を残しているものを「可」、著しい変化を残し予後不良と思われるものを「不可」、と簡単に分類して評価すると、Rb. 自然整復例は、すべて「優」、「良」群に入り、「良」と判定した症例も、大部分は軽度臼蓋形成不全を残すのみで予後は良好と考えられるものであった。Rb. 整復不能で何らかの追加処置による併用療法を要した14関節、両側例で片側はRb. で整復されるも反対側が整復されず治療法としてはギプス固定を受けた2関節(成績は「良」)を含めても、「優」、「良」群の全体に占る割合は82関節中75関節で91%となり、ほぼ良好な結果が得られている。なお、追加処置を要した症例の治療成績の検討は、治療方法を含め重要な問題であるが、今回の症例は全例が必ずしも統一された治療体系をとっておらず簡単には評価困難なため省略した。

表3 治療成績

成績	Rb. 自然整復例		追加処置例
	脱臼A群	脱臼B群	
優	24関節	27関節	4関節
良	2 "	13 "	3 "
可			6 "
不可			1 "
計	26関節	40関節	14関節

考按並びに結語

Rb. 法の3カ月未満の早期治療に対する年令的適応の問題点としては、自動運動を加味したRb. 法の整

復理論による整復機能が得られないのではないかという点と、骨頭が幼若で骨頭傷害による骨頭変形をきたしやすいのではないかという点の2点にあると思われる。

今回の症例は1カ月、2カ月の症例が主であったが、この調査結果では、3カ月未満の症例でも Rb. にて良好に自然整復が得られ、整復された症例では、著明な骨頭変形の予測されるものもなく、良好な成績が得られていた、このことは、四肢運動未発達な3カ月未満の時期においても、股関節の伸展のみを制限するという Rb. の Pavlik の原法どおりのつけ方のみで自然整復の促進される症例の多いことを表わしている。また、整復されれば骨頭への悪影響は少ないことも表わしており、可動性を許した温和な整復であり骨頭変形の発生は少ないという Rb. 法の特長は、この時期においても生かされていると考えられる。骨頭は幼若で骨頭の易損性は高いと考えられるので Rb. 装着にあたっては、股関節を 90° 以上十分に屈曲させ、後方の吊りバンドにゆるみをもたせる等、慎重に注意深く行わなければならないが、3カ月未満の症例においても、それ以降のものと同様にスクリーニング的に Rb. で治療を開始しても特に問題はないと思われる。しかし Rb. で自然整復の得られた症例は、そのほとんどが Rb. 装着後早期に整復が得られ3週以上遅れたものはなかったことから、早期に整復が得られない症例に対しては、自動運動を利用した Rb. の整復機能は期待できないと思われるので早期に見切りをつけるべきであると考ええる。なお、それ以降の治療法については詳細の検討は省略したが、現在われわれは、しばらく

く休止期間をおき、Rb. の再装着、再々装着を行い良好な成果を挙げつつあるが、いずれにせよ、骨頭変形をおこさせないことを第一に考えて、矢次早に次の処置にうつることを避けながら、より一層慎重な愛護的治療で対処してゆかねばならないと考える。

参 考 文 献

- 1) 松田仁・他：西日本整災誌. 24: 471, 1975.
- 2) 小林誠・他：日整会誌. 48: 791, 1974.
- 3) 小見山喜充：日整会誌. 50: 325, 1976.
- 4) Pavlik, A.: Z. Orthop. 89: 341, 1958.
- 5) Mittelmeier, H.: Archiv fur Orthop. u. Unfallchir. 52: 465, 1961.
- 6) 坂口亮：臨整外. 2: 697, 1967.
- 7) 鈴木良平：整形外科. 17: 169, 1966.
- 8) 鈴木良平：日整会誌. 50: 443, 1976.
- 9) 植家毅：臨整外. 10: 54, 1975.
- 10) 山田勝久・他：日整会誌. 48: 793, 1974.
- 11) 山室隆夫・他：日整会誌. 48: 796, 1974.
- 12) Yamamuro, T. et al.: J. Jap. Orthop. Ass. 49: 421, 1975.
- 13) 矢野貞二・他：西日本整災誌. 22: 63, 1973.

質 問

長崎大学 岩崎 勝郎

3カ月未満の脱臼の整復率と他の月令で治療開始した脱臼群の整復率との間に差があったかどうか。

解 答

国立福岡中央病院 松元 信輔

整復率の比較は、これまでに報告のある R.B. 全体の整復率と比較して、良好と判定した。今回の症例を更に1カ月2カ月と細分してそれぞれに比較しても整復率に差はなかった。