佐賀県中部地区における先天股脱

—— 検診の実状と発生頻度について ——

佐賀整肢学園

武 末 尚 之・原 寛 道

河 野 淳 亮

The Medical Examination and Incidence of Congenital Dislocation of the Hip in the Middle District of Saga Prefecture

by

Naoyuki Takesue, Hiromichi Hara and Atusuke Kohno

Saga Physically Handicapped Children's Hospital

In the years 1980-86, out of 4,836 birth in the middle district of Saga Prefecture, 4,532 infants of two to six months old were examined of their hips at public health centers. The results showed that there were six cases of treated congenital dislocation of the hip and nine cases of missed one despite their having neonatal examination. The average age of the infants of missed dislocation at the time diagnosed was 3.3 months old, and all were immediately reduced with Pavlik harness.

This investigation suggested that the incidence of CDH was 0.310%.

は じ め に

われわれは佐賀県下市町村での乳児一次検診を過去10年来実施してきたが、そのうちもっともよく調査しえた中部地区5町村の最近6年間に於ける先天性股関節脱臼（以下先天股脱）の発見率、さらに先天股脱発生率について結果をまとめたので、検診の実状とあわせ報告する。

対 象

佐賀県中部地区5町村（A～E）における昭和55年から62年までに一次検診を受診した乳児4,532名を対象とした（表1）。出生数（4,836名）に対する検診数の割合は、93.7%と高く、また地区によるかたよりも少なかった。

検診時月令は表2に示すよう、ほとんどの乳児が生後2カ月から5カ月であった。

表 1 調査結果（S. 55～S. 62）

地 区	出生数	検診数	開排制限率	CDH 発見率	CDH 率
A	852	833	4.8 %	0.23 %	0.35 %
B	645	588	5.9	0.31	0.47
C	1,580	1,492	2.7	0.06	0.19
D	654	613	10.4	0.15	0.31
E	1,105	1,006	6.2	0.27	0.36
総 数（平均）	4,836	4,532	5.33%	0.186%	0.310%

注1）CDH 率＝CDH 発見率＋CDH 歴率

注2）検診数は各乳幼児が何回検診を受けても1例とみなす

表2 整形検診の状況

地 区	整形検診回数（1乳幼児あたり）／月令
A	1回／4～5 M
B	3回／3 M, 5 M, 7 M
C	1回／3～7 M
D	5回／2 M, 4 M, 7 M, 10 M, 12 M
E	1回／2～5 M

表3 開排制限が認められた乳児のその後の取り扱い

開排制限角度	左右差	処 置
0～-20	(-)	放置
	(+)	放置
-20～-30	(-)	再診
	(+)	再診 おしめ指導
-30～	(-)	再診 おしめ指導
	(+)	改善せぬ場合、レ線撮影
Plamén手技で不安定感触知		レ線撮影

方 法

検診方法は原則として視診、触診の理学的所見で診断した。視診は以下の4項目で診断を行った。

1) 下肢の動きが悪くないか？ 2) 膝を立てていないか？ 3) 下肢の短縮はないか？ 4) 皮膚溝の左右差はないか？

触診方法は以下の3手技を月令によって使い分けた。

1) 6カ月児まではOrtorani手技で大転子は小指で触知。2) 年長児、肥満児は一側股つつ行。一側の手の母指と4指で骨頭を挟み、他側の手で膝を把持する。3) 開排制限のある例はPalmén手技で後方へ押し誘発亜脱臼がないか良くみる。

以上の手技で異常感の得られた乳児にはレ線撮影を施行した。レ線撮影の対象は、-30°以上の開排制限があり、かつ左右差がみられ、一カ月以上経っても改善のないものを目安としている。膝正面の前後像で「CE角がマイナス」を一応、レ線上亜脱臼の基準としているが、触診で不安定性のある亜脱臼と、不安定性のない亜脱臼とは診断上、治療上、区別している。その他、開排制限のみられた乳児のその後の取扱いは表3にしたがっている。

結 果

われわれの検診で発見された先天股脱者は9名(0.186%)、治療歴を有する者も含めた先天股脱者は15名(0.310%)であった(表1)。診断は結果的には、全例、視診でおおよそ見当可能であり、触診はそれを確認する手段であった。触診では全例クリックサイン陽性であった。視診・触診で脱臼と診断できずにレ線撮影で脱臼と診断した例はなく、視診・触診の重要性を示している。

発見時の月令は図1に示すよう、生後3カ月が最も多く、平均3.3カ月であった。全例が初回の検診で発見された。

なお、地区別の開排制限陽性者率を表1に示すが、先天股脱発見率との有意な関連はないように思われた。

考 察

先天股脱発生率は、オムツの指導の導入に伴い昭和40年台後半から激減を示し、最近では0.2～0.3%とする報告が多い^{1)～3)}。その意味では先天股脱発生率はその地区の保健婦活動の指標とも言うべきものである。われわれは先天股脱検診のみならず精神運動発達検診をも実施してきたが、その成果の一つの指標となる先天股脱検診の結果についてまとめた。その結果、佐賀県中央部地区の先天股脱発生率は全国平均とわきめて近似した結果が得られた。保健婦にとってもわれわれ検診医師にとっても安堵できる結果であった。佐賀市を除く佐賀県中央部地区は田舎である故のいくつかの特性を持っている。受診率の高さ、人口移動が少ない、ために誤診への反響は著しい、などである。したがってこの特殊な地区での検診結果は信頼性のあるも

症例(人)

図1 CDH 発見時月齢

のとなったと自負している。

なお、一次検診で発見された先天股脱が生下時にすでにあったものか、あるいは後発性のものかは今回の調査では明確にできなかった。

ま と め

1. 最近 6 年間における佐賀県中部地区での生後 2 カ月から 5 カ月の乳児 4,532 名の一次検診を行った。
2. 検診率は約 94 % であった。
3. 先天股脱発見率は 0.186 % であった。
先天股脱発生率は 0.310 % と推測した。

(最後に調査に協力していただいた各保健所ならびに市町村保健婦の方々に感謝いたします。)

参 考 文 献

- 1) 第 1 回先天股脱予防研究会抄録。京都, 1984.
- 2) 高橋 功・他: 乳児先天股脱検診の臨床的考察—直接検診の立場から—。整形外科, 34: 665, 1983.
- 3) 石田勝正: 先天股脱の予防—歴史・実証・実践・展望—。臨整外, 15: 452, 1980.

質 問

鹿児島大学 中村 宏志

臼蓋形成不全児に対して, family に dislocate の既往があった場合も放置して経過をみますか。

解 答

佐賀整肢学園 武末 尚之

原則として, 脱臼のない例にリーメンビューゲルなどによる治療はしていない。