股関節脱臼骨折の治療成績

熊本赤十字病院整形外科

越 智 龍 弥・鮫 島 伸 宏
中 村 英 一・佐久間 克 彦
甲 斐 功 一・中 島 伸 一
平 良 誠

Results of Treatment for Fracture-dislocation of the Hip

by

Ryuya Ochi, Nobuhiro Samejima, Eiichi Nakamura,
Katuhiko Sakuma, Koichi Kai, Shinichi Nakajima
and Makoto Taira

Department of Orthopaedic Surgery,
Kumamoto Red Cross Hospital, Kumamoto Japan

We report on our treatment of 31 cases of fracture-dislocation of the hip, seen in our hospital between January 1984 and August 1994. There was no difference in results achieved following conservative treatment between whether the injury happened to the weight-bearing dome or not. Injury of the weight-bearing dome was associated with outbreak of osteoarthritis of the hip in those receiving surgical treatment.

Key words : Fracture-dislocation (脱臼骨折), The hip (股関節), Osteoarthritis (変形性関節症), Surgical treatment (外科的治療)

はじめに

股関節脱臼骨折の治療方針は、報告者により一定の見解が得られていない。更に保存的治療及び観血的治療における、二次性関節症発症を比較検討した報告も少ない。そこで今回我々は、過去 10 年間に一定の治療方針にて加療した骨頭骨折を除く股関節脱臼骨折症例に対し、特に二次性関節症発症につき検討を加えたので報告する。

対象及び方法

1984 年 1 月から 1994 年 8 月まで当院にて治療を行った 31 症例 31 関節を対象とした。男 27 例、女 4 例で、受傷時年齢 16 歳～79 歳 (平均 40 歳)、経過観察期間 8 カ月～9 年 8 カ月 (平均 3 年)、受傷機転は交通事故 27 例、転落 4 例であった。

これらの症例に対し、日整会変股症評価 (以下

図1 股関節脱臼骨折に対する治療方針
(熊本赤十字病院 1994 年)

JOA スコア) 及び X 線評価による OA 発生の有無を評価した。

当院の股関節脱臼骨折に対する治療方針を図 1 に示す。

結 果

31 症例の内訳は、中心性脱臼骨折 11 例、後方脱臼骨折 20 例であった。

中心性脱臼骨折の治療成績は、保存例では全例に寛骨臼荷重部に損傷を認めたが、JOA スコア 87 点、OA 発生率 0 % と成績良好であった。手術例では荷重部損傷のある症例において、JOA スコアは 90 点であったが 80 % の症例に OA の発生を認めた。また手術適応であったが、合併症のため保存的に治療した手術不能例は JOA スコア 63 点、OA 発生率 100 % と成績不良であった (表 1)。

後方脱臼骨折の治療成績は、保存例では JOA スコア 95 点、OA 発生率 25 % と成績良好であった。手

術例では JOA スコアには差は認めないものの、OA 発生率において荷重部損傷のない症例では 13 % に対し、損傷のある症例では 71 % であった。

また骨頭壊死を起こした 1 例は、整復まで 1 日以上経過した症例であった (表 2)。

症 例

症例 1 42 歳、女性、T 字骨折⁶⁾

交通事故にて受傷し、CT 検査で荷重部に 20 mm の転位を認めた。拡大アプローチ⁵⁾による整復固定術を施行した。4 年後の評価は 90 点、X 線上も OA の発生を認めていない (図 2)。

症例 2 16 歳、男性、後柱骨折

交通事故にて受傷し、拡大アプローチによる整復固定術を施行。術後 CT 検査では整復状態良好であった。術後 10 カ月の評価は 90 点であるが、X 線上は関節裂隙の狭小化を認めている (図 3)。

表 1 中心性脱臼骨折の治療成績

保存例	寛骨臼荷重部損傷	症例数 (例)	JOA スコア (点)	OA 発生率 (%)
	有	3	87	0
	無	0	—	—
手術例	寛骨臼荷重部損傷	症例数 (例)	JOA スコア (点)	OA 発生率 (%)
	有	5	90	80
	無	1	100	0
手術不能例	寛骨臼荷重部損傷	症例数 (例)	JOA スコア (点)	OA 発生率 (%)
	有	2	63	100
	無	0	—	—

表 2 後方脱臼骨折の治療成績

保存例	寛骨臼荷重部損傷	症例数 (例)	JOA スコア (点)	OA 発生率 (%)
	有	0	—	—
	無	4	95	25
手術例	寛骨臼荷重部損傷	症例数 (例)	JOA スコア (点)	OA 発生率 (%)
	有	7	91	71
	無	8	86	13

骨頭壊死例

1 例 受傷後 10 カ月にて人工骨頭置換術施行

図2 症例1 42歳 女性 T字骨折

図3 症例2 16歳 男性 後柱骨折

表3 股関節脱臼骨折の治療成績

保存例	寛骨臼荷重部損傷	症例数 (例)	JOA スコア (点)	OA 発生率 (%)
	有	3	87	0
	無	4	95	25
	合計	7	平均 91	平均 14
手術例	寛骨臼荷重部損傷	症例数 (例)	JOA スコア (点)	OA 発生率 (%)
	有	12	90	80
	無	9	87	11
	合計	21	平均 89	平均 48
手術不能例	寛骨臼荷重部損傷	症例数 (例)	JOA スコア (点)	OA 発生率 (%)
	有	2	63	100
	無	0	—	—

考 察

股関節脱臼骨折の JOA スコア報告例を比較すると、84 点から 91 点までと、骨頭壊死の発症がないならば股関節脱臼骨折の予後は良好と報告されている¹⁾⁴⁾。しかし OA 発生率においては、報告者によって 8 % から 69 % と開きがある。これは報告者により治療方針、OA の評価基準並びに症例の経過観察期間が異なるためと思われる¹⁻³⁾。

股関節脱臼骨折後の二次性関節症発症の原因としては、関節内骨折の遺残、寛骨臼荷重部の整復不良、関

節軟骨の損傷などが考えられているが⁴⁾、今回特に寛骨臼荷重部損傷の整復状態について検討した。

股関節脱臼骨折の治療成績は、保存の治療症例では寛骨臼荷重部損傷の有無に関わらず良好であった。手術症例においては JOA スコアは良好であった。しかし OA 発生率に関しては荷重部損傷例の 75 % に対し、損傷のない症例では 11 % と明らかな差を認めた。このことより、寛骨臼荷重部損傷の有無、特にその転位の大きさが OA 発生率に密接に関係していると思われる (表 3)。

荷重部の転位について松原は 2 mm 以上を手術適

応としているが、当院では 5 mm 以上の症例に手術を施行している²⁾。

また手術進入法は、手術症例 21 例中 4 例に拡大アプローチを用いた。前柱・後柱同時に展開を要する症例に対し数々の拡大アプローチが発表されているが、Mears, 沢口らの Y アプローチは大転子部の骨切りにより、大きな術野を獲得する事ができ有用であった。

ま と め

①股関節脱臼骨折 31 症例を検討した。

②保存的治療症例は成績良好であった。手術症例では OA 発生率に荷重部損傷の有無が関与し、より正確な整復が重要と考えられた。

③寛骨臼骨折において前柱・後柱を要する症例に対しては、拡大アプローチが必要と考えられた⁵⁾⁶⁾。

参 考 文 献

- 1) 片山 元：関節内骨片を伴う股関節脱臼骨折の治療経験。整形・災害外科，30：1057-1065，1987。
- 2) 松原 統：外傷性股関節脱臼骨折。季刊関節外科，3：267-280，1984。
- 3) 永田善郎ら：骨盤骨折，股関節脱臼骨折の予後。整形・災害外科，28：759-766，1985。
- 4) 沢口 毅，富田勝郎：寛骨臼骨折。関節外科，7：21-34，1988。
- 5) 沢口 毅ら：寛骨臼骨折に対する拡大アプローチ。手術，42：967-974，1988。
- 6) 弓削大四郎：OS NOW，10：136-157，1993。