

滑川市における乳児股関節検診から

厚生連滑川病院整形外科 竹 林 俊一郎

厚生連滑川病院産婦人科 鈴 木 潮

乳児股関節脱臼について一般の認識も高まる一方、保健婦による脱臼予防のおむつ指導などが普及されつつあるが、新生児期からのおむつ指導が完全に徹底されているとはいえない。当院整形外科では滑川市の委託を受け、十数年前より生後3ヵ月の乳児に対し股関節検診を毎月行なってきた。そこで過去5年間の乳児股関節検診の調査報告と股関節脱臼予防について症例を呈示するとともにいささかの知見を述べてみたい。

検診方法と指導・治療について

当院整形外科外来で毎月1回3ヵ月児に対し股関節の診察を行なった後、股関節伸展位正面のレントゲン撮影後、診察とレントゲン結果を家族に話し、おむつ指導・治療を行っている。

X-Pで白蓋形成不全が軽度のもの（白蓋角が30°前後で白蓋嘴が不明瞭）または診察で股関節開排制限（開排70°以下）のあるものはおむつ指導、即ちおむつ4枚をたたんで股お

むつとし1ヵ月後に再来させ、必要に応じてX-Pで経過を追った。白蓋角が30°以上の白蓋形成不全で白蓋嘴の発育の悪いものはリーメンビューゲル（以下R-Bと略す）装具の適応とし、これを作製して装着させた。亜脱臼・脱臼もR-B装着をfirst choiceとした機能的整復位保持で治療した。これらも月1回のX-Pにより経過観察した。

検診結果及び検討

昭和48年から52年まで5年間の検診の実態は表1の如くで、総検診数2,089人中、おむつ指導176人（8.43%）、白蓋形成不全でR-B装用86人（4.17%）、脱臼8人（0.38%）、亜脱臼6人（0.29%）で、女兒の占める割合はそれぞれ68.2%、77.9%、100%、100%であった。石田らによる全国46ヵ所の統計（表2）と比較すれば白蓋形成不全でR-B治療を要するものの比率は全国統計とほぼ類似しているが、脱臼・亜脱臼は滑川市で可成り少ないといえよう。

表1 滑川市における5年間の股関節検診の実態
()内は女兒の数

年 度	検診総数 (人)	白蓋形成不全 (おむつ指導)	白蓋形成不全 (R-B装用)	脱 臼	亜脱臼
48年	412	20 (13)	5 (5)	1 (1)	3 (3)
49年	447	25 (18)	11 (9)	2 (2)	1 (1)
50年	456	22 (15)	19 (11)	2 (2)	0
51年	382	55 (41)	26 (21)	1 (1)	2 (2)
52年	392	54 (33)	25 (21)	2 (2)	0
計	2,089	176(120)	86 (67)	8 (8)	6 (6)
%		8.43 (68.2)	4.17 (77.9)	0.38(100)	0.29(100)

表2 日本における先天
股脱の統計
(全国46ヵ所1950~1975)
(石田らによる)

脱 臼	2.86%
亜 脱 臼	2.75%
白蓋形成不全	4.93%
計	10.54%

昭和51年以後おむつ指導、R-B装具着用症例が倍加しているのは臼蓋形成不全が増加したためではないと考える。その理由はそれまでの担当医の判定にも影響するが、50年以前はX-P撮影のみで判定していたのが51年より診察も加えたため、股関節開排制限(70°以下)のあるもの、開排制限があって臼蓋形成の悪いもの(臼蓋角30°前後)は積極的におむつ指導・R-B装用の治療に加えたためと思われる。しかるに脱臼・亜脱臼の発生率は各年で有意差はみられない。先天股脱8例のうち1例は手術的に整復術を行なったが他の7例はすべて保存的にR-B装用により完治させた。

症例供覧

症例1 3ヵ月女児、右臼蓋形成不全。

第2子であるが第1子もR-Bで治療したという。51年5月21日。3ヵ月検診で股関節開排制限右70°、左80°、X-Pで臼蓋角は右42°、左30°なのですぐR-B装用した(写真1)。8月25日、右臼蓋嘴出現。9月29日(7ヵ月)で右臼蓋角30°と正常範囲になったがまだ骨頭核の出現とみない(写真2)、1日2時間ずつ装用をはずさせた。11月25日、骨頭核出現、夜だけR-B着用させた。52年4月7日(1年2ヵ月)臼蓋角右26°、まだ右骨頭核は小さいが脱臼の心配ないのでR-Bをはずし一応治療(写真3)。



写真1 症例1 3ヵ月
右臼蓋が急峻である



写真2 同7ヵ月
右臼蓋嘴出現、骨頭核はまだみられない。



写真3 同1年2ヵ月
右臼蓋ほぼ正常となる。

症例2 3ヵ月女児。両側臼蓋形成不全。

第2子、正常分娩(3.370g)、51年7月23日、3ヵ月検診で股関節開排右80°、左85°だが、X-Pで臼蓋角右33°、左35°(写真4)にてR



写真4 症例2 3ヵ月
両側臼蓋が急峻である



写真5 同8ヵ月
両側臼蓋はほぼ正常だが、骨頭核はまだ小さい。

ーB装用した。51年12月10日（8ヵ月）、白蓋角右30°、左25°、ようやく両側骨頭核の出現をみたので（写真5）RーBをはずす。52年9月29日（1年5ヵ月）、両側白蓋角25°にて治癒（写真6）



写真6 同1年5ヵ月
殆んど正常である。

症例3 3ヵ月女児。両側先天股脱。

第2子、正常分娩（4,300g）、妊娠中異常なかった。52年3月16日、3ヵ月検診で股関節開排右80°、左75°、右側にはclick sign（脱臼位から正常位に整復される時出るコツンという音）を認め、XーPで両側の脱臼と白蓋形成不全がみられた（写真7）。直ちに整復



写真7 症例3 3ヵ月
両側股関節脱臼とみる。



写真8 同3ヵ月
開排位で整復したところ。

位でXーPを撮ると関節内介在物なく良好に整復されたので（写真8）RーBを作製、装用した。52年6月4日（6ヵ月）両側白蓋嚢も出現し、骨頭は正常位値にあり安定性良好で脱臼はみられなかった（写真9）。8月6日夜間のみRーB装用。10月1日（10ヵ月）殆ど正常な股関節となりRーBをはずす（写真10）。



写真9 同6ヵ月
白蓋嚢の発育もよく、脱臼はみられない。



写真10 同10ヵ月
正常となり治癒

考 察

股関節検診により先天股脱、白蓋形成不全は早期発見されるようになり、またこれらに対する整形外科的治療法も次第に確立されつつある。殊にリーメンビューゲル（RーB）（写真11）の開発は自然整復位で機能的治療を行なうという点で大きく進歩した。3～4ヵ月の乳児先天股脱に対し以前は整復・ギブス固定をしたものだが、乳児の骨頭は軟骨成分が多くギブス固定により容易に傷害を受け、後に高度の骨頭変形を来たして難航する例が



写真11 リーメンビューゲルの着用。

多かった。

先天股脱は先天性且つ、後天性脱臼であることは近年の研究でも明らかである。しかるに新生児の半数以上は白蓋形成不全をもっており、新生児の股関節は軟らかく関節包も弛緩しているのでこの時期こそ脱臼に対する予防的処置が必要となる。即ち、新生児のおむつのあて方は従来の三角おむつ（写真12）で

なく股おむつにして股関節開排位とし（写真13）股関節の自然肢位を妨げないようにすべきである。おむつカバーも股おむつにあったT字型・オープン型カバー（写真14）を用いなければならない。このことにより股関節は自然肢位即ち、求心位をとり、開排も良好となり、関節包弛緩があれば改善され、真性股関節脱臼も自然整復され、白蓋形成不全はこの肢位により白蓋嘴の発育が促進されるのである。即ち、股おむつにより生後3ヵ月までの間に予防と治療が極く自然のままに行なわれることを強調したい。

検診でチェックされ股おむつ指導をしたもの、症例1・2のように白蓋形成不全でR-Bを装用したものは1～3ヵ月前後で白蓋嘴の出現をみている。症例3では直ちに整復可能であったのでR-Bにより1ヵ月後骨頭は正常位置に保持され、弛緩はみられず3ヵ月後には白蓋嘴も十分出現した。これらの症例は新生児期から股おむつにしていれば白蓋形



写真12
三角おむつ(左)と横巾の広いおむつカバー(右)。
股関節を開排することができない。

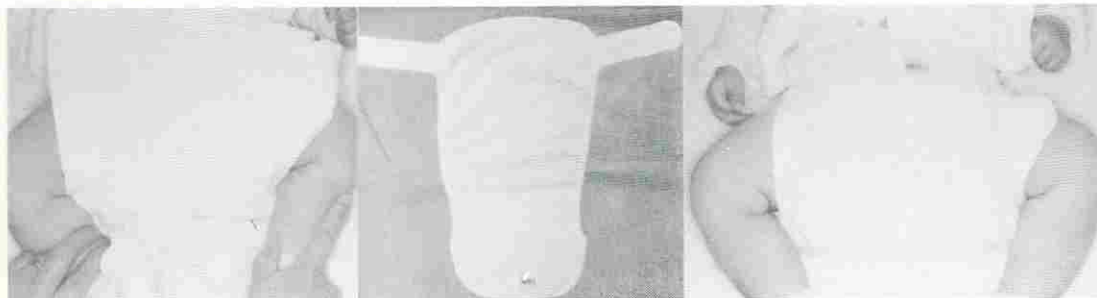


写真13 股おむつのあて方。

写真14 T字型おむつカバー(左)とこれを股おむつにして使ったところ。開排位がよく保たれている。

成不全・先天股脱が自然のまま治癒し、検診時には正常股関節になっていたものもあるかも知れない。

日本整形外科学会が中心になり新生児股おむつの重要性が唱えられ、既に整形外科医・産科医・保健婦の協力で新生児から嚴重に股おむつ指導を行なったある地区では先天股脱発生率を減少させることが出来たという。石田によるとモデル地区でおむつ指導前白蓋形成不全・脱臼の発生率 5.4%が指導後 0.8%に減少させることが出来たといっている（表 3）。

著者らは当院産科で出生した新生児にはおむつ指導を既に行なっているが、滑川市での

表 3 京都市伏見区モデル地区の乳児先天股脱頻度
（石田による）
〈1973年よりおむつ指導を行う〉

年 度	対 象 人 数	白蓋形成不全 + 重 + 脱臼	亜脱臼	脱 臼
1971	1,853	5.4%	2.6%	0.9%
1972	1,923	5.6	3.5	1.1
1973	2,024	4.5	2.3	0.3
1974	2,088	1.5	0.6	0.1
1975	2,064	0.8	0.5	0.2

新生児おむつ指導はまだ不徹底であると思われる。産科医・助産婦・保健婦の理解と協力も勿論必要であろうが、最大の難点は股おむつに合うべきT字型、オープン型おむつカバーの市販が非常に少ないことである。特に3ヵ月までの乳児に対し今後このようなおむつカバーに統一していくよう業者への指導も必要だと痛感する次第である。

結 語

滑川市における乳児股関節検診の結果をまとめた。症例を供覧しその治療経過を報告するとともに新生児期からの股おむつ指導の必要性について考察した。

文 献

- 石田勝正：モデル地区（伏見）に於ける発生頻度と全
国予防運動の概況、第11回先天股脱研究会
1976年
- 片山良亮：片山整形外科学、中外医学社、VOL.7、1
-141、1971年
- 坂口 亮：乳幼児先天性股関節脱臼の実際、金原出版
1971年