



先天性股関節脱臼 ～生涯困らない股関節を目指して～

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 静岡県母性衛生学会 公開日: 2023-03-24 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 滝川, 一晴 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10271/00004316

先天性股関節脱臼 ～生涯困らない股関節を目指して～

静岡県立こども病院整形外科科長
滝川 一晴

先天性股関節脱臼（以下、先天股脱）は、本邦では現在約0.2%の発生率であり治療体系も確立された疾患ではあるが、その予防や健診方法について十分に浸透していない側面もある。

近年欧米では先天性という言葉は使用せず、後天性の要素や亜脱臼、臼蓋形成不全も含めた包括的な developmental dysplasia of the hip (DDH)と呼んでいる。しかし、予防活動により出生後の要素が減少した本邦においてはより先天的要素が強く、現在でも狭義の脱臼については先天股脱という用語が使用されている。

整形外科医が積極的に乳児健診に関わっている一部の施設を除き、3～4ヵ月健診時の小児科医の診察でDDHの疑いのある児を精査することが一般的な方法となっている。したがって、実際に3～4ヵ月健診時に診察する機会の多い医師や新生児期・乳児期に相談をうける機会のある医療従事者にとって分かりやすいDDH健診の指針が必要である。例えば、千葉県松戸市では1971年より「松戸方式」と言われるスコア方式を利用して精査が必要な児の選別を行っている。Click Sign、股関節開排制限（以下、開排制限）、家族歴、大腿皮膚溝非対称、性（女性で1点）、分娩時胎位（正常分娩以外で1点）の6項目に点数を割り振り、合計2点以上でX線撮影を行う方式である。この方式では実際にX線撮影が必要になった児の割合は全体の約15%で、その結果健診受診者の約6%がDDHと診断されている。

また、多くは3～4ヵ月健診時に指摘を受け専門機関を受診するが、それ以前に発見できればなおよい。多くの開排制限は、向き癖を伴っている。つまり右の向き癖がある乳児では、左の開排制限を伴っていることが殆どである。これは、非対称性緊張性頸反射の影響である。左開排制限のみの乳児の親御さんに、児の顔を左に向かせるような刺激（光、呼びかけなど）を積極的に行い、下肢を自由に動かせる服装を指導するだけで3～4週間後には開排制限が改善していることが多い。先天股脱の治療は生後6ヵ月未満に開始するリーメンビューゲル装具（以下、Rb）治療の整復率が高い（80～85%）。しかし、Rb開始時の開排制限が強いとRb治療の整復率は低下する。したがって、Rb治療の前処置として開排制限を改善しておくことは非常に重要な事である。石田勝正らは、1972年に京都市伏見区において出生直後からの全新生児・乳児に自然肢位自由運動育児による予防を開始し、これを契機に先天股脱の発生率は全国で激減した。新生児期より下肢の自動運動を妨げない服装や環境作りを行うことが先天股脱予防や治療の第一歩である。