

Title	Arthrographic Study of Congenital Dislocation of the Hip Joint(Abstract_要旨)
Author(s)	Nakamura, Keiji
Citation	Kyoto University (京都大学)
Issue Date	1969-03-24
URL	http://hdl.handle.net/2433/213081
Right	
Type	Thesis or Dissertation
Textversion	none

【147】

氏名 中 村 敬 而
 なか むら けい じ
学位の種類 医 学 博 士
学位記番号 論 医 博 第 473 号
学位授与の日付 昭 和 44 年 3 月 24 日
学位授与の要件 学 位 規 則 第 5 条 第 2 項 該 当
学位論文題目 **Arthrographic Study of Congenital Dislocation of the Hip Joint**
(股関節造影による先天性股関節脱臼に関する研究)

論文調査委員 (主 査)
教授 伊藤鉄夫 教授 木村忠司 教授 本庄一夫

論 文 内 容 の 要 旨

先天性股関節脱臼の診療に当たっては、股関節の軟部構造の状態を正しく把握することが必要である。特に、その治療方針の決定に際して重要なことは、関節を構成する軟部構造の状態の機能的な病変を知ることである。

著者は、股関節の機能的造影像の所見から治療の指標を得る目的をもって、健康および先天股脱乳幼児における股関節造影像の検討を行なった。

101例188股関節を研究の対象とした。まず、股関節中間位の単純レ線像と関節造影像とを比較観察し、造影所見から次のような分類を行なった。すなわち

- 1) Normal Type
- 2) Dysplastic Type
- 3) Subluxated Type
- 4) Dislocated Type

の4型に分類し、その骨性部の状態と軟部構造の状態を比較検討した。さらに、その各型について、内旋位、ランゲ肢位、および開排位の像について造影所見の変化を検討した。特に脱臼股については、治療後の経過を股関節造影像によって経時的に観察、造影所見と治療法および治療成績を検討し、徒手整復術の治療成績の限界に言及した。

(1) 正常股関節造影像では、軟骨性臼蓋は骨頭を十分に被覆し、関節唇尖端の位置は骨頭の上外側において常にY線の高さにある。この関係は、大腿の肢位によって変わることなく、機能的造影像のすべてにおいて変化は認められなかった。

(2) 骨性臼蓋形成不全例においては、生後早い時期には、一般にその軟骨性臼蓋の状態は良好であり、機能的造影像も正常股関節のそれと同様であった。

(3) 軽度の亜脱臼では、股関節をランゲ肢位におくことにより良く骨頭の求心位整復が得られるが、高

度の亜脱臼では、一般に開排位におくことによって始めて正確な求心位整復が得られる。しかし、骨性部分の計測値のみから、この両者の境界域にある症例を判別することは困難であった。

(4) 脱臼例においては、単純レ線所見および股関節中間位における股関節造影所見から、正確な求心位整復が非観血的に可能か否かを正しく判断することは通常困難であり、ランゲ肢位および開排位の造影所見を参照しなければならない。

(5) 亜脱臼あるいは脱臼の治療成績の如何は、一にかかって骨頭の正確な求心位整復にある。内反した関節唇はもとより、肥大した円靭帯の存在も、非観血的治療の成績に大きな影響を与える。特に、内反した関節唇は整復後の固定期間中に骨頭によって圧迫されて萎縮するが、著しく肥大した円靭帯は長期にわたって骨頭と臼底の間に介在し、後に股関節の2次的変化を招来する要因となり得る。

(6) したがって、脱臼股関節で開排位においても安定した整復が得られない症例においては、機能的造影像を十分に観察して、開排位においても骨頭と臼底の間に、肥厚拡散した関節包の挿入が認められる症例や、肥大した円靭帯の介在が認められる症例においては、これらの障害を観血的に排除して十分な整復を行なうことが必要である。かくすることによって、股関節の2次的変化を防止し、より良好な股関節の發育を期することができる。

論文審査の結果の要旨

著者は先天性関節脱臼(先股脱)の保存的整復法とその成績を関節造影法を用いて検討した。これは股関節を四つの異なった肢位において行なう機能的関節造影法であって、これによって軟骨性寛骨臼と円靭帯の状況を正確に知ることができる。著者は本法を用いて42正常股関節について正常像を決定し、さらに146脱臼関節について、整復前のレ線像を検討し、ついで整復後の経過を経時的に追跡して、次のような結果を得た。

1) 骨性臼蓋形成不全例では、生後間もない時期では、軟骨性臼蓋は正常像を示している。2) 亜脱臼例では、開排位におくことによって初めて骨頭の正確な求心位整復が得られる。3) 脱臼例では、機能的関節造影によって求心位整復が得られるか否かを判定する必要がある。4) 機能的関節造影によって肥厚した円靭帯の介在が確認された場合には、これを積極的に手術的に切除しなければならない。肥厚円靭帯の介在は骨頭変形の原因となる。5) 内反した関節唇は整復後の固定期間中に骨頭によって圧迫されて萎縮する。

この研究は先股脱の治療の進歩に寄与するところが少なくない。以上、本論文は学術上有益であって医学博士の学位論文として価値あるものと認定する。