新生児股関節検診の診断基準－案－

研究協力者　京都大学　石　田　勝　正

o　一般的注意

(1)　睡眠時の自然な肢位（股関節・膝関節屈曲位）及び覚醒時の下肢の自由な運動を共に出生時から妨げない環境条件での検診であること。

(2)　生後7日以内の検診が望ましい。（joint laxity が消失しない内にclick test を行う為。）

(3)　レントゲン撮影はしない。（診断的価値が少ないこと，放射線障害の可能性が強いこと。伸展位強制はよくないこと。）

(4)　産科退院時にも自然肢位を妨げない諸注意の指導を全新生児の母親に行って，はじめて新生児検診の意味がある。

乳児検診も必ず受けるように指導することも大切，（新生児検診をしたにもかかわらず乳児期にはじめて発見される例が多い故。）

o　視　診

開排度が少なく（たてひざしたような肢位），外旋位（下腿は内方へ向く）をとり，大腿部の短縮しているのを観察することは，股関節脱臼又は開排制限の診断の補助手段となる。助産婦に指指導しておくと出生時の早期診断に便利。

o　開排制限

(1)　手技……左右四指で殿部・仙骨部を背側からささえて骨盤を水平に保ってから，股関節を正しく90°屈曲。そして両母指で新生児が泣かない程度にそっと開排する。角度は尾側から見て大腿内側面の接続と正中線とのなす角。

(2)　判定……左右差のある場合にはすべて開排制限として扱う。両側同角度の場合は70°以下とする。

(3)　記載……生後何日目に認めたか記載する。（出生時にすでにあったのか，生後発生したものかできるだけ区別する為。）

click sign の有無を記載する。退院時に再検して記載する。更に少くとも3カ月まで追跡する。

(4)　注意……開排制限がある場合に無理に開排を強制して固定することは危険（ペルテス様変化の発生を防ぐ。）

o　Click(sign)test

(1)　手技……○

①　Barlow の誘発手技（別紙）……一方の手で仙骨・恥骨をささえ，他の手で，股関節を後方に押す。

このとき股関節は屈曲９０°，外転１０°～２０°，膝関節は完全屈曲，泣いていないときに行う。

押す手の母指は大腿内側，中指環指は大転子，手掌は膝におく。

押す力は極くそっと行なう。約５００ｇの力で行なうことをはかりを用いて慣れておく。

② Ortolani の手技（別紙）……図１のように伸展させることに問題あり。脱臼している状態から整復するときのclickからしらべ，次いで脱臼するときのclickをしらべる。左右同時に行なう。

（日本では①の手指が一般的である）

(2) 種類……○

① dry click（ Somerville ）……靱帯の音で，小さい高い音。脱臼とは無関係の音。脱臼のclickは整復・脱臼の感触なので，これとdry clickとは明確に区別できる。

② dislocatable……誘発してはじめて脱臼時のclickを触れる場合。

③ dislocated ……自然の肢位のままで脱臼している場合。

④ 整復不能 ……脱臼位のまま強い抱縮があり整復不能故clickを触れない。

(3) 記載……生後何日目に上記②③④どの種類であったか記載する。単に自然経過をみてゆく場合には退院時，３カ月を記載する。少くとも1歳まで経過をみる。

(4) 注意……click 誘発時，強い力で暴力的に行なわない。１回の検診で２度以上繰り返して誘発手技を行なわない。

新生児の靱帯・関節包は力を加えると延びやすいことを知っておくこと。大人の中手・指関節を３０°屈曲位にして背側に押すと，リラックスしていれば亜脱臼する。このときの感触は新生児のclickと似ている。

乳児股関節検診の診断基準－案－

研究協力者　（整肢療護園）坂　口　　亮

症　状

完全に脱臼しているものは特有の像を呈し，片側脱臼の場合は左右の違いが明らかで，一瞥診断できるほどのものもある（図２．３）

a）下肢のみせかけの短縮

膝がしらを揃えた時の高さの違い

b）肢位異常……内転外旋優位

c）鼠径皺襞，大腿皺襞の左右差

検索用テキスト　OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

o　一般的注意

(1)睡眠時の自然な肢位(股関節・膝関節屈曲位)及び覚醒時の下肢の自由な運動を共に出生時から妨げない環境条件での検診であること。