# 発育性股関節形成不全のスクリーニングと早期予防

日本小児整形外科学会

## ＊歩行開始後遅診断例「0」へ！

歩行開始後に診断され治療に難渋する例は、10年前と比較して全国的に減少していない

## ＊推奨項目と二次検診への紹介基準

①股関節開排制限→紹介

②大腿皮膚溝または鼠径皮膚溝非対称

③家族歴　④女児　⑤骨盤位分娩

②～⑤　2項目以上→紹介

特に母親、母方祖母に家族歴のある女児

## ＊股関節開排制限の診かた！

M字型開脚 → 開排制限なし → 全例への予防指導

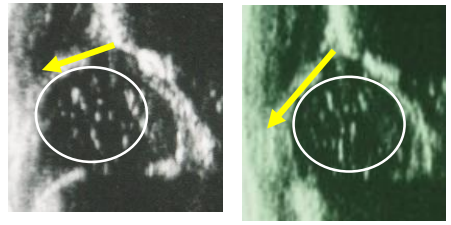
非対称姿勢
片側脚立て膝 → 向き癖反対側 → 開排制限あり → 予防指導後
二次検診紹介

参考：鼠径皮膚溝非対称
周辺皮膚の発赤

紹介基準の確認

## ＊早期予防は早期治療

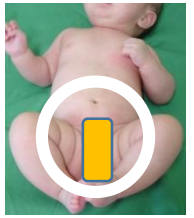
これまでも生まれてすぐからの予防
の重要性は言われてきたが
近年、超音波画像で早期予防が
早期治療になることが明らかになった



初診時大腿骨頭の外側変位による関節唇の上方変位がみられたが、
早期予防指導5日後骨頭の外側変位は改善した

## ＊予防指導のポイント

・M字型開脚で両下肢の自由な動きを妨げない
・コアラ抱っこ
・向き癖による非対称姿勢への対応
・長時間の不適切なswaddlingの禁止



## ＊全例への早期予防で変形性股関節症を減少へ！

人工股関節手術例の多くは臼蓋形成不全が原因で
二次検診紹介基準でスクリーニングされない例も多い
**早期診断には超音波検査が有用！**