

幼児大腿極短断端に対する股義足を製作した小経験

株式会社 田村義肢製作所¹⁾ 新潟大学医歯学総合病院²⁾ 新潟県はまぐみ小児療育センター³⁾
渡邊 翼 田中 真悟 櫻井 洋右¹⁾、村上 玲子²⁾ 渡邊 和也³⁾

【はじめに】

大腿極短断端切断の幼児に対して股義足を使用した報告は少ない。今回我々は、幼児の大腿極短断端切断に対して、股義足の製作を行ったので、その短期経過について報告する。

【症例】対象は現在2歳6か月の男児。生後2か月時に右下腿の横紋筋肉腫に対し大腿切断術が施行された結果、右大腿部は極短断端切断となった。つかまり立位が可能となった1歳時に義足が処方された。初期製作時の断端長は、坐骨結節から軟部組織断端まで4cm、単純X線像上で坐骨結節から大腿骨切断端までの骨長が2.5cmだった。また右股関節は常時屈曲外転位をとっていたため、他動的関節可動域訓練を中心とした理学療法が開始となった。大腿義足としてのソケット有効長が確保できないため股義足を製作した。ソケット形状は、カナダ式とした。立位動作が獲得できていないため安定性と重量を考慮しEVAを使用して殻構造で製作した。初回の義足装着後3か月までにつかまり立ち、伝い歩きが獲得できた。しかし運動量の増加に伴い断端がソケットから抜けるようになり、鼠径部に圧迫と発赤を生じるようになった。そこで坐骨をソケット内に収納する形状に変更した。この変更によって断端固定性が向上しソケットが抜けなくなったため鼠径部の発赤が改善された。2歳6か月現在、独歩が可能となっている。

【考察】本症例では股義足の中でも大腿骨が残存し、幼児であるために発生するソケットの課題解決を経験できたが、先行報告が少ないため手探りでの対応となってしまった。成長にともなう断端のソケット有効長確保による大腿義足への移行の検討、継手導入時期が今後の課題である。今後も医師や関連職種、ご家族と協力して患者にとってより良い義足を提供していきたい。