

結 論

小児てんかん及び熱性痙攣の罹病率、発症率について神経疫学的に検討を加え、これらが、従来の諸報告に比し高率であることを明らかにした。

ここに集計された症例群から小児てんかんの成因についても重要な知見が見られた。ここで素因の重要性が示されたが、なお現在の方法では原因不明に止まるものがほぼ50%に上ることから、今後種々の新しい手法を応用して成因の解明に努力しなければならない。

一方熱性痙攣についても本部初の地域調査を行い、罹病率21.4/1,000、年間発症率、人口10万対485.5を得た。

これらの諸知見は小児の痙攣性疾患に関する本邦における初の系統的神経疫学的地域調査として重視されるべきものと考えらる。

小児てんかんの予後にかんしては717例の長期追跡から、完全寛解75.8%という良い成績が示されたが、なお難治の一群が存在することは重要であり、今後これらの治療についての新しい方法の開発がよくなると思われる。

熱性痙攣の成因と予後については、特にてんかんと関連につき今後さらに詳細な検討が必要であることが判明した。

以上の諸知見は、小児の痙攣性疾患の予防、治療、社会的、行政的対策の根幹として必要なものと考えらる。

1. 小児痙攣性疾患の神経疫学的研究

分担研究者 大田原俊輔 (岡山大学小児科)
協同研究者 岡 鏡次
石田 純郎

I 岡山県における小児てんかんの実態調査

昭和50年12月31日を調査日として、岡山県に在住する満10才未満の全小児を対象とし、疫学的実態調査を行った。

調査は岡山大学病院をはじめ全県下の57病、医院の病歴を詳細に検討した。本年度は第4次調査を行い昨年迄の成績を補完し、最終的成績とした。

医療機関別把握症例数は、岡山大学小児科の1,315例(全体の47.6%)を含め、小児科で2,503例(90.5%)に上っており、以下脳外科5.5%、療育施設2.8%、精神神経科0.6%、内科0.6%であった。

(1) 罹病率

小児てんかん症例計2,378例を確認した。対象人口289,50名に対し、罹病率は8.2/1,000であった。男女比は1.43:1で男児優位がみとめられた。

年齢的には5~6才群の11.0を最高に、3~9才に高値であり、一方0~1才群では1.2であった。地区別でみると、玉野市13.2、御津群11.4、岡山市10.7が高く、一般に県南市部で高率、

県北郡部に低率の傾向が認められた。

(2) 発症年齢

3才以下が1,795例で7.7%を占めていた。

一方7才以降の発症は少ない。

(3) 発作型

大発作が1,777例(74.6%)で大半を占めていた。悪性のでんかん特殊型Lennox症候群85例(3.6%), West症候群41例(1.7%)が認められ、純粋小発作は31例(1.3%)であった。国際分類でみると、generalized epilepsy 744例(40.9%)(うちprimary 577例, Secondary 167例), partial epilepsy 1,042例(57.2%)であった。

(4) 成因

推定原因で素因性と思われる症例は432例(20.5%)に上ったが、原因の比較的明瞭なものとしては、周生期障害(仮死, 異常分娩, 未熟児出生), 頭部外傷によるものが多かった。

原因不明のものは991例(47.1%)に上っていた。

(5) 現在の治療状況では、1年以上発作の抑制されているものが1,433例(60.3%)に上っていたが、まだ抑制されていないものが34.5%みられることに注目しなればならない。

表1. 岡山県における小児てんかんの罹病率 prevalence rate

年齢群	男			女			計		
	人口	患者数	罹病率 /1,000	人口	患者数	罹病率 /1,000	人口	患者数	罹病率 /1,000
0~1	15,436	19	1.2	14,762	18	1.2	30,198	37	1.2
1~2	16,174	91	5.6	15,500	63	4.1	31,674	154	4.9
2~3	16,371	140	8.6	15,586	114	7.3	31,957	254	7.9
3~4	16,251	177	10.9	15,149	125	8.3	31,400	302	9.6
4~5	15,757	178	11.3	14,665	133	9.1	30,422	311	10.2
5~6	15,001	185	12.3	14,294	136	9.5	29,295	321	11.0
6~7	14,708	161	10.9	13,827	97	7.0	28,535	258	9.0
7~8	14,045	175	12.5	13,383	114	8.5	27,428	289	10.5
8~9	14,118	163	11.5	13,134	94	7.2	27,252	257	9.4
9~10	11,100	110	9.9	10,389	85	8.2	21,489	195	9.1
計	148,961	1,399	9.4	140,689	979	7.0	289,650	2,378	8.2

男女比1.43:1

Ⅱ 小児てんかんの長期予後調査

昭和44～46年の3年間に岡山大学小児科を初診した15才未満の小児てんかん1,017症例のうち、5～8年追跡し得た717例の予後を詳細に調査した。

全体的にみて3年以上発作の消失している完全寛解例は544例(75.8%)に上っている。一方発作頻度不変乃至増悪は29例(4.1%)にみとめられた。

この成績は観察期間5年以上、寛解期間3年という比較的長い期間での予後調査成績としては従来の諸報告にくらべ、非常に高い寛解率であり、現在、適切な治療を行えば小児てんかんの予後は明るいと言えるだろう。これには現在のてんかん学の進歩が集約的に貢献しているものと考えられる。

しかし、West及びLennox症候群では完全寛解は夫々61.6%、36.1%と低率で、逆に難治例がなお19.2%、25.0%の多数に認められることは重大である。これらに対する新しい治療法の開発がつよくのぞまれる。

Ⅲ 熱性痙攣の地域調査

岡山県玉野市において熱性痙攣の地域疫学調査を行った。熱性痙攣は小児痙攣性疾患の中で最も多いものとされているが、従来正確な実態調査は殆んど行われていない。

この研究では、調査日を昭和53年12月31日とし、この時点で5才未満の岡山県玉野市に在住する全小児を対象とした。

調査方法は現在までのところ同市の総合病院小児科(2)、小児科専門診療所(2)の診療録を詳細に検討した。岡山大学小児科の診療簿からも該当症例を補充した。

その結果、現在までに141例を確認しえた。男女比は1.35:1で男児優位を示した。

年齢時には4～5才群で37.9/1,000で最高であった。

昭和53年度における年間発症率は人口10万対485.5と推測された。

初発年齢は生後4カ月より3才11カ月であり、生後6カ月～2才までのものが全体の83.5%を占めていた。

熱性痙攣の分類では、単純性89例、複雑性15例、てんかん性22例、判別不能15例であった。

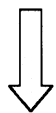
脳波所見では検査の行われた81例のうち、22例にてんかん波を認めた。今後さらに調査範囲を拡大し、実態を闡明したいと考える。

結 論

従来頻度が高いことはよく知られていても、その実態に関しては不明な点の多かった小児の痙攣性疾患の詳細な広域の実態調査を行い、正確な罹病率、発症率を明らかにし、何れも従来の推測をこえる値を確認した。

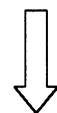
小児てんかんの予後についても多数例につき長期追跡結果を明らかにした。

これらの諸知見は小児痙攣性疾患の医学的、社会的、行政的対策の基礎資料として極めて貴重なものとする。



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



岡山県における小児てんかんの実態調査

昭和 50 年 12 月 31 日を調査日として、岡山県に在住する満 10 才未満の全小児を対象とし、疫学的実態調査を行った。

調査は岡山大学病院をはじめ全県下の 57 病, 医院の病歴を詳細に検討した。本年度は第 4 次調査を行い昨年迄の成績を補完し, 最終的成績とした。

医療機関別把握症例数は, 岡山大学小児科の 1,315 例(全体の 47.6%)を含め, 小児科で 2,503 例(90.5%)に上っており, 以下脳外科 5.5%, 療育施設 2.8%, 精神神経科 0.6%, 内科 0.6%であった。