

以上なく服薬は継続しているものは25例、発作もなく服薬も中止しているものは129例であった。これらの3群について通院期間をみると発作持続、服薬継続群は56例中22例40%が10年以上通院し、13例23%が1年以下、2～3年が11例約20%であった。発作消失、服薬継続群では25例中13例52%が10年以上であった。一方発作消失、服薬中止群では129例中54例42%が1年以下、39例30%が2～3年であり、計72%が3年以下であった。小発作は13例中2例が発作が止まっていなかったがこれらは3年以下しか通って来ていない。服薬中止群8例中5例が3年以下の通院であった。なお小発作は女兒に多いためか発作が消失していても長期間通院してくる傾向がみられた。點頭てんかんてんかんで発症し現在も発作が続いている6例中4例は10年以上通院していた。一側性発作では発作継続群7例中3例は1年以下、4例は10年以上に分かれた。発作消失、服薬中止群では全例6年以下であった。シルビユス発作は全例服薬を中止しており、6年以下の通院であった。多型性発作で発作持続群は10年以上が14例78%を占めたが残り4例22%は3年以下で両極に分かれた。

死亡例について通院期間をみると発作型の如何を問わず概して通院期間が短かく、1年以下は32例中17例53%を占め、また32中31例97%が6年以内の通院であった。すなわち死亡例は発病後比較的早期に死亡することが推定された。

これらの全群についてまとめてみると、九大小児科初診後10年以上を経た408例中、138例33.8%が1年以下、25.2%が10年以上であり、ついで22.1%が2～3年、14.7%が4～6年、4.2%が7～9年であった。現在もなお発作があるものでは10年以上47.0%と1年以下25.0%が多く、発作があるにも拘わらず大学病院へ受診して来ない群と、10年以上通っているが発作が止まらない群に分かれた。発作は消失しているが服薬を続けている群では10年以上通院が61.7%を占めた。この群では一たん服薬中止後再発し、その後服薬から脱却できないものや漫然と服用しているもの（再発を恐れて）が含まれる。発作が消失し、服薬も中止しているものは216例中約40%が1年以下、27%が2～3年、20%が4～6年であり、計80%が6年以下であった。

3. 熱性痙攣の成因ならびに予後に関する研究

研究協力者 梶谷 喬 (川崎医大小児科)

協同研究者 上岡 清隆

I 熱性痙攣患者の追跡調査(第2報)

熱性痙攣は小児期の痙攣性疾患のなかでは最も頻度の高いものであるが、その予後については必ずしも意見の統一をみていない。

私達は熱性痙攣患児の追跡調査を岡山市の3才児健診例316例(調査時年齢6才8カ月から7才7カ月)、および当科の例263例(調査時年齢7才から22才、平均10才)について行ない、次の結果を得た。

(1) 3才児健診例では、熱性痙攣のみを示した例が99.4%を占め、てんかんに移行した例は1例(0.3%)、死亡1例(0.3%)であり、当科の例では、熱性痙攣のみを示した例が97%、てんか

んに移行した例が7例(2.6%),死亡1例(0.4%)であった。

(2) 熱性痙攣の回数は3才児健診例では、1回のみが55%で過半数を占め、4回以上の例は13%であり、当科の例では痙攣回数が1回のみが26%で、4回以上の例は45%であった。

(3) 最終発作年齢は、3才児健診例では4才未満の例が90%を占め、4才以後すなわち3才児健診以後に熱性痙攣の発作をみた例は10%であり、当科の例では、4才未満の例は50%であった。

(4) 熱性痙攣の発作が1回のみ例にくらべ再発例では、男児例、痙攣の家族歴を有する例、初発年齢が低い例が多く、統計的に有意であり、脳波に発作波を有する例は再発例に多かったが、統計的には有意でなく、その他妊娠・分娩周辺期の異常の有無、精神運動発達障害の有無、重篤な痙攣の有無などには差がなかった。

(5) 最終発作年齢が4才未満の例と4才以後に発作を認めた例を比較すると、後者には当然、痙攣回数が頻回な例が多かったが、その他の臨床的諸項との相関は得られなかった。また脳波に発作波を有する例は4才以後に発作を認めた例に多かったが、統計的に有意ではなかった。

(6) てんかん移行例には精神運動発達障害を有する例、脳波に発作波を有する例が多かった。

II Rolandic Dischargesを示す熱性痙攣患児、とくに同胞例について

熱性痙攣はその定義からも分かるように、純粋な単一の疾患とは考えられない。我々は熱性痙攣の成因を究明する研究の一環として、脳波上にRolandic Discharges(RDと略す)の認められた熱性痙攣患児39例と熱性痙攣からてんかんに移行した23例、計62例について臨床的、脳波的に検討し、とくに同胞2人以上にRDを認めた家系を調査し、RDの遺伝について検討し、次の結果を得た。

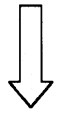
(1) 62例の熱性痙攣の初発年齢は1才代、2才代に頂点があり、一般の熱性痙攣の初発年齢と大差がなかった。

(2) 痙攣発作の家族歴をみると、4親等以内の近親者に乳幼児痙攣の既往のあるものが41例(66%)あり、乳幼児痙攣とてんかんの両方の家族歴を有するものが4例(6%)、てんかんの家族歴を有するものが3例(5%)あった。すなわち、全体の77%に痙攣発作の家族歴が陽性であり、遺伝因子の関与が強いことが示唆された。

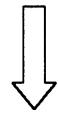
(3) 近親者2人以上にRDが認められた10家系を報告した。同胞にRDを認めたものがa家系(うち3家系は1卵性双生児)、いどこにRDを認めたものが1家系あったが、臨床発作型は近親者の双方で必ずしも一致をみななかった。すなわち、双方とも熱性痙攣発作を示すものがあった。また、2家系においては同胞の一方がRDと痙攣発作を、他方が臨床発作はなくRDのみを示した。これら10家系のうち、6家系において両親の一方に小児期の痙攣発作の既往があった。

(4) RDの初発年齢は2才から10才にわたっているが、3~4才に初発するものが多かった。また、熱性痙攣の発現時期とRDの出現時期との間に1~数年間のずれがあることが少なくなかった。

(5) RDは単一の遺伝子により常染色体優性に遺伝し、年齢依存性浸透率を有し、RDを有していても生涯臨床発作を起こさないものと、熱性痙攣を起こすもの、主として夜間睡眠中の焦点発作あるいは全身痙攣発作を起こすものなどがあることを推定した。従って、RDを示す熱性痙攣は熱性痙攣の中で特異な一亜型に属することを強調した。



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



熱性痙攣患者の追跡調査(第2報)

熱性痙攣は小児期の痙攣性疾患のなかでは最も頻度の高いものであるが、その予後については必ずしも意見の統一をみていない。

私達は熱性痙攣患児の追跡調査を岡山市の3才児健診例316例(調査時年齢6才8カ月から7才7カ月)、および当科の例263例(調査時年齢7才から22才、平均10才)について行ない、次の結果を得た。