

## 小児慢性疾患（神経系）研究

木村 三生夫（東海大）

### 1. 小児てんかんの実態調査（大田原俊輔）

てんかんの大部分は小児期に発症するものであり、その患者数は増加しているともいわれるが実態は不明である。治療体系の進歩により、多くのてんかんは治療可能となっているが、これを放置すれば、正常な心身発達が阻害される。小児期に十分な治療が行われれば、てんかんの激少が期待されるが、対索のためには疫学調査が基礎となる。

このために、比較的患者把握がしやすい岡山県及び福岡県において、昭和51年度より、調査を開始した。

#### A 岡山県における調査

調査日を50年12月31日とし、この時点で満10未満の岡山県在住の全小児を対象とした。対象人口は、50年10月1日の国勢調査によった。

#### てんかんの診断基準

a 脳に起因する一過性、反復性の病態で、けいれん、意識障害、自律神経症状、感覚・知覚異常、自動症などを主徴とする症候群。

b 次のようなけいれんは除外する。良性、単純性の熱性けいれん、新生児のみのけいれん。脳炎、髄膜炎の急性期のけいれん。頭部外傷直後から約1週間までの間のみに限られるけいれん。脳腫瘍に伴うけいれん。泣き入りひきつけ、憤怒けいれん。

#### 調査方法

日常、小児てんかんの診療を行っている医療機関において、診療録をもとに調査パンチカードに記入を依頼し、集計した。

第1次：総合病院19，小児科医院1，療育施設3，回答率100%

第2次：25医療機関，内，精神神経科7，脳外科5，内科9，小児科4，回答率80%，このうち小児科は隣接県の病院である。

#### 結果

10才までの羅病率は1000対7.4で、男女比は1.43：1であった。（表1）

表1. 岡山県小児の年令別羅病率

年令	人口	患児数	羅病率/1000
0才	30,242	29	1.0
1	31,529	129	4.1
2	31,807	221	6.9
3	31,405	259	8.3
4	30,235	279	9.2
5	28,879	291	10.1
6	28,405	245	8.6
7	27,264	268	9.8
8	27,066	233	8.6
9	21,404	181	8.5
計	288,236	2,135	7.4

てんかんの羅病率についての過去のわが国の報告では、1964年、佐藤による新潟のデータがある程度であって、この際の羅病率1.5（調査年度は1958）は、諸外国の調査と比べても最低である。一般には3-6程度の率が報告されているが、1973年Roseは18.1、1976年Meighanは9.7という数字を挙げている。

発作型別では、大発作77.2%，純粹小発作1.3%，ウェスト症候群2.3%，レノックス症候群3.1%等であった。

#### B 福岡市における調査

同様の調査を実施中である。

中間集計の段階では、福岡市人口171,905に対して患者数424，0-4才の羅病率1.8，5-9才3.3，0-10才2.5を得ている。

治療効果については、福岡市の調査は、よくコントロールされているもの（年1回以下または消失）44.8%で、岡山県の調査では、1年以上発作の抑制されているものは59.3%である。

#### C 熱性けいれんに関する調査

1-3才を中心に、しばしば熱性けいれんが認められる。その実態は、これまでにもしばしば報告されているが、今回のてんかんの調査と平行して、岡山市において調査した。

(1)昭和50年4月1日から、51年3月31日までに岡山に在住する3才11カ月児、6063人に対して、3才児健康調査票をもとに調査した。

(2)川崎病院にて、昭和40年1月1日から、昭

和45年12月31日までに出生した1,237人について同形式の調査票をもとに調査した。調査時年齢は6~11才であった。

### 結果

(1)3才児健診では有効回答数85.3%で、熱性けいれんは436人8.4%であった。男女比1.1:1

(2)川崎病院出生児では、有効回答数50.4%、熱性けいれん52人8.3%であった。男女比1.5:1

## 2. 小児急性脳症に関する研究(山下文雄)

小児急性脳症は急激な経過をとり致命率も高く、後遺症もしばしば認められ、原因不明である、疫痢、劇症赤痢、中毒性感冒、消化不良中毒症、重症自家中毒症などとの関連がいわれているが、最近、この中で肝脂肪変性を伴う急性脳症Reye症候群が注目され、その本態についての研究が進展している。

全国総合病院に対するアンケート調査によりReye症候群の実態を知ろうと試みつつある。急性脳症として、臨床的に突然のけいれん、意識消失、除脳、除脳質、硬直肢位等の脳浮腫症状、髄液圧の200mm以上(必ずしも必発ではない)より、他の原因を除外しうるものとりあげ、これに加えて、血清GOT・GPT・LDH上昇、CPK上昇、さらに高アンモニア血症、低血糖、プロトンピン時、肝生検による特徴的脂肪変性を参照してReye症候群を選び出した。

その結果、急性脳症187例、Reye症候群30例、その他の診断31例が得られている。(1966~1976)

### 風疹に関する研究(胎児環境班)

分担研究者 木村三生夫

昭和50年~51年における風疹流行に際して、児童生徒の家族における罹患状況をアンケートにより調査した。東京では保育所・幼稚園9、小学校13、中学校5、高校1、伊勢原市では小・中・高校各1である。

罹患は小学校を中心として高率であり、保育園、幼稚園児もかなりの罹患をみている。通園、通学

児を有する家庭内の妊娠可能年齢婦人の数は少ないが、20才台で10.9、6.6%の罹患率を見ている点が注目される。

アンケート調査の精度をみるために、伊勢原市の女子中学生、高校生の風疹HI抗体価の測定を流行後に行った。昭和50年に罹患したと答えた24例中1例4.2%、51年に罹患した91例中8例8.8%、計115例中9例7.8%が陰性(<8)であった。また、49年以前に罹患したと答えた26例中では9例37.5%が陰性であり、かからなかったと答えた342例では217例64.0%が陰性であった。

東京都内の児童、生徒の家族の風疹罹患率

年齢	例数	罹患数	罹患率%
0-2才	702	228	32.5
3-5	2675	1239	46.3
6-9	5793	3376	58.3
10-12	4375	2355	53.8
13-15	3537	1517	42.9
16-19	1943	605	31.1
20-29	945	103	10.9
30-39	7223	216	3.0
40-49	7432	76	1.2
50~	2648	21	0.8
計	37273	9723	26.1

伊勢原市における調査

年齢	例数	罹患数	罹患率%
0-2	104	13	12.5
3-5	348	84	24.1
6-9	1050	293	27.9
10-12	1154	369	32.0
13-15	1028	283	27.5
16-19	1748	328	18.8
20-29	455	30	6.6
30-39	1605	10	0.6
40-49	3008	22	0.7
50~	1019	1	0.1
計	11519	1433	12.4

↓  
**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  
↓

#### 1. 小児てんかんの実態調査(大田原俊輔)

てんかんの大部分は小児期に発症するものであり,その患者数は増加しているともいわれるが実態は不明である。治療体系の進歩により,多くのてんかんは治療可能となっているが,これを放置すれば,正常な心身発達が阻害される。小児期に十分な治療が行われれば,てんかんの激少が期待されるが,対索のためには疫学調査が基礎となる。

このために,比較的患者把握がしやすい岡山県及び福岡県において,昭和51年度より,調査を開始した。