

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、対策のためには疫学調査が基礎となる。

このために、比較的患者把握ができ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才までの罹病率は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罹病率

年令	人口	患児数	罹病率/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

てんかんの罹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、この際の罹病率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%，純粋小発作1.3%，ウエスト症候群2.3%，レノツクス症候群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才の罹病率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ヶ月児、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。調査時年令は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、疫病、劇症赤痢、中毒性感冒、消化不良性中毒症、重症自家中毒症などとの関連がいわれているが、最近、この中で肝脂肪変成を伴う急性脳症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、除皮質、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、プロトロンビン時、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令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、からなかつたと答えた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

年令	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

年令	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(光学的文書認識)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、対策のためには疫学調査が基礎となる。

このために、比較的患者把握ができ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。