

小児慢性疾患（臓器系）

大国 真彦（日本大学）

本研究班において行われている研究は小児腎疾患、小児心筋疾患、先天性心疾患の長期管理、川崎病（MCL S）、動脈硬化症の一次予防、難治性喘息、小児難治性肝疾患、先天性四肢障害、筋拘縮に関するものである。

これらの研究班の中で疫学的調査が行われている班は小児心筋疾患、先天性心疾患の術後例、川崎病、動脈硬化症の各グループである。

他の研究班、腎疾患、喘息、肝疾患研究班などでは実態調査は現に行われているので、現在ではその成因、診断基準、治療基準などについての検討が行われている。

ここでは各研究班において行われた疫学調査、患者実態調査成績について述べる。

1) 小児腎疾患の臨床的研究（小林 収）

順大吉川俊夫より「学童集団検尿成績と追跡調査」が行われた。その成績は、尿蛋白についてみると226,547人中一次陽性（学校検尿）2.6%、二次陽性（早朝尿）0.7%であった。一次、二次ともに早朝尿を用いて反復する方法を行った地区では、172,686人中、一次陽性0.93%，二次陽性0.11%であった。

2) 小児心筋疾患の臨床的研究（大国真彦）

昭和50年12月に小児心筋疾患に関する全国調査が共同研究として行われた。これは、チェックリストに記入して貰い、心電図のコピーをつけて貰った。これを専門家による小委員会で各症例毎に検討して、確実例、略確実例を決定した。その成績は下記のごとくである。

表1. 小児特発性心筋症全国集計の内訳

	症例数	男女比	家族内発症例
肥厚非閉塞性心筋症 (HCM)	22	14:8	5/19
肥厚閉塞性心筋症 (HOCM)	40	28:12	13/30
鬱血性心筋症 (CCM)	44	24:20	8/23
計			106

表2. 特発性心筋症死亡例

	例数	急死例	剖検例
HCM	6/22	?	4
HOCM	3/40	2	2
CCM	16/16	1	4

表1にみられるように106例の特発性心筋症例のうちHOCMとCCMが多く、CCMは男女ほぼ同じであるが、HCM、HOCMは男性優位である。家族内発症がかなり多くみられた。

また表2のようCCMは最も死亡率が高い。急死例もHOCMにみられている。

年令分布についてみても0才の発症例もかなり見られた。

これらの診断確実例の他に病型不詳例もかなりあるので、今後さらに検討される予定である。

3) 先天性心疾患の長期管理（曲直部寿夫）

昭和50年度、51年度において各研究協力者の施設におけるASD、ファロー四徴、VSD・PDA手術の予後が調査された。

ただしこれは各施設におけるもののみであるので、現在一研究者による地区内病型別手術症例数の調査が行われている。

4) 川崎病の心臓障害（草川三治）

本研究班においてはMCL Sの冠動脈造影施行適応決定のためのスコア表が提示された。また学童におけるMCL S既往例に関する、アンケート調査が行われている。

5) 動脈硬化の一次予防（熊谷通夫）

小児における高脂血症の頻度が検討され、また正常コレステロール値も性別、年令別に検討されている。

成績は報告者、地域により異なるが、小児においても200mg/dl以上の高コレステロール値を示すものが、10~30%に及ぶことが明らかにされ、今後なお検討される予定である。

↓ 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

本研究班において行われている研究は小児腎疾患、小児心筋疾患、先天性心疾患の長期管理、川崎病(MCLS)、動脈硬化症の一次予防、難治性喘息、小児難治性肝疾患、先天性四肢障害、筋拘縮に関するものである。

これらの研究班の中で疫学的調査が行われている班は小児心筋疾患、先天性心疾患の術後例、川崎病、動脈硬化症の各グループである。

他の研究班、腎疾患、喘息、肝疾患研究班などでは実態調査は現に行われているので、現在ではその成因、診断基準、治療基準などについての検討が行われている。