

## 2. 小児期痙攣の成因分析と予防に関する研究

分担研究者	大田原俊輔（岡大・医・脳研）
	福山 幸夫（東女医大・小）
研究協力者	鈴木 義之（東大・小）
	木村三生夫（東海大・小）
	三浦 寿男（北里大・小）
	清野 昌一（国療静岡東病院）
	渡辺 一功（愛知心身障者コロニー）
	森 昭胤（岡大・医・脳研）
	黒川 徹（九大・小）

### 研究目的

小児期には痙攣性疾患が多く、医学の進歩にも拘らず、むしろ増加の傾向すらみとめられる。そして痙攣が発達途上の未熟な脳に発現すると重篤になり易く、その将来の健康、発達に及ぼす悪影響はより深刻かつ重大なものになり易い。しかし小児の痙攣の成因、発症機序には未解明の点が多く、治療に関してもまだ検討さるべき問題が多くのことされている。現在進歩せる基礎、臨床の諸方法を多面的に応用し、成因分析を総合的に行うとともに治療の方式の確立、予防対策を検討することを目的として班研究を行った。

### 研究発表

昭和55年3月1日東京において班会議を開催し、12題の研究発表と活発な討議を行い、今後の研究の方法についても審議した。

### 今年度の研究

#### 1. 小児痙攣の成因の生化学的研究

森は guanidino 化合物のてんかん発作発現機序における意義を検討する目的で、小児てんかん患者5例の血清につき検索し、arginine 値の低値を示す症例を認めた。一方全例に guanidino-acetic acid の出現前に未同定の guanidino 化合物をみとめた。これらのもつ意義の検討はなお今後のことされている。

木村は PKU の早期発見治療例についての問題点を報告した。

#### 2. 熱性痙攣の実態、予防及びてんかんと関連

大田原は岡山県玉野市において昭和53年12月31日を調査日としてこの時点で5才未満の小児を対象とし、病医院の診療録をもととする疫学調査を行った。現在までの成績では罹病率が29.7 / 1000, そして人口10万対年間発症率は758.6と報告した。

黒川は熱性痙攣からてんかんへの移行につき、女兒、発作持続時間が10分以上の長いもの、および一側性痙攣を示す症例にこれが多いことを指摘した。

熱性痙攣の治療についてはまだ決定的見解がないが、三浦はPB, VPA継続投与による再発予防効果を、血中濃度と対比させて検討した。PB, VPA3分服投与で夫々の血中濃度を16  $\mu\text{g/ml}$  以上, 60  $\mu\text{g/ml}$  以上に維持すれば再発予防効果がより確実になること, UPA2分服の場合には80  $\mu\text{g/ml}$  以上に維持すべきであることを示した。

### 3. てんかんの成因分析と病態生現

渡辺は点頭てんかん200例の成因を分析し、出生前原因73例(36.5%), 周生期原因44例(22.0%), 出生後原因17例(8.5%), 潜因群18例(9.0%)不詳48例(24.0%)と報告した。そしてこれと臨床像、予後との関連を調査し、痙攣の家族歴をもつものが潜因群に40%に上ること, ACTHの効果には5群間に差異のないことを示した。長期予後では、知能正常例が潜因群に多く、一方重症心身障害は5.6%で少ないのに対し、周生期原因群, 出生前原因群では重症心身障害が夫々53.3%, 43.1%に上ることを明らかにした。発作に対する予後は各群間で有意差がなく, 44.7~68.1%で発作の残りをみている。

鈴木は難治てんかんの病態生理の解明に資する目的で、West及びLennox症候群の夫々3例, 2例につき終夜ポリグラフ検査を行い、%REMの低下を認めた。そこでこの点に注目して両症候群につきREM期の各現象を詳細に追求し、神経薬理学的方法を併用することで成因解明に新しい展開が期待しうることを示唆した。

清野は部分発作を示す小児231例を精神々経症状を伴わないもの(A群)と、伴うもの(B群)の2群に分け詳しく検討して結果、発症年齢、熱性痙攣の既往、脳障害の既往歴に差異をみとめるほか、複雑発作がB群に多く、脳波上の焦点はB群で前側頭部、A群では中心部~中側頭部に多いこと、およびB群に難治例が多いことを示した。

大田原は難治てんかん症例の中にSSPEが混在する可能性があり、その診断上の脳波所見の意義をのべた。

木村は乳児期の痙攣の原因をくわしく分析し、多彩な基礎疾患に基づくことを示し、その臨床上の諸特徴をあげた。

### 4. 小児てんかんの治療

福山は抗てんかん剤の新しい副作用にかんする検討の一つとして抗てんかん剤服薬と抗核抗体の関連を詳細に調査した。先ず先年の研究で検査室により陽性例の比率と相当の差異がみられたことから、以下の方法でくわしく検討した。すなわち、533例につき、抗核抗体、抗DNA抗体を検査し、33例(6.1%)に陽性例をみとめ、そのうち21例を対象として2検査室で同一検体につき同時に検査を行ったが差をみとめなかった。次に陽性例と服用薬剤の種類との関係をしらべ、ESM及びST服用者にこれが有意に多いことを示した。

福山は點頭てんかんを始めとする難治てんかんに対するACTH治療中にみられるCT上の脳収縮に注目し、これをプラニメータを用いて客観化をこころみた。すなわちこれにより求めた頭蓋内脳実質占有率の減少(25.2~3.5%)が全例にみられること、そしてACTH治療終了後2~3カ月で多くの場合完全回復を示したが不完全なものがあることを示し、今後この治療法の再検討が必要なることをのべた。

黒川はてんかん患児の死亡について調査し、死亡率が33/438人(7.5%)であり、とくに0才発症群、點頭てんかん、そして発達遅滞群に高率の傾向をみとめた。

## 結 語

小児痙攣性疾患の多様性を反映して多方面のすぐれた研究が精力的に行われ、いくつかの新知見が報告された。一方なお追求すべき問題点も次々と示された。今後研究者相互の連繫をつよめながらさらに追究を進めたい。

## 1. 抗てんかん剤と抗核抗体

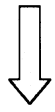
福山 幸夫 (東京女子医大・小児科)

大杉 芳美

### ブ ラ ン 1

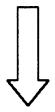
#### 目 的

昨年の本会議では、女子医大と松戸クリニックに通院中の小児てんかん患者のうち、ESM服薬例に抗核抗体検査を施行し、その陽性率を報告したが、両施設での陽性率に大きな差を認めた。女子医大の症例は中検で、松戸クリニックの症例はSRLに依頼して検査を行っており、又、検査の方法も抗ONA抗体は、両検査室共富士臓器製ONAテストを用いたが、抗核抗体は女子医大中検では、ニワトリの赤血球を用いた間接蛍光抗体法、SRLではマウスの肝細胞を用いた間接蛍光抗体法であった為、検査方法、検査室の違いにより、抗核抗体陽性率に差を生じたのか否かを検討した。



## 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



### 研究目的

小児期には痙攣性疾患が多く、医学の進歩にも拘らず、むしろ増加の傾向すらみとめられる。そして痙攣が発達途上の未熟な脳に発現すると重篤になり易く、その将来の健康、発達に及ぼす悪影響はより深刻かつ重大なものになり易い。しかし小児の痙攣の成因、発症機序には未解明の点が多く、治療に関してもまだ検討さるべき問題が多くのことされている。現在進歩せる基礎、臨床の諸方法を多面的に応用し、成因分析を総合的に行うとともに治療の方式の確立、予防対策を検討することを目的として本研究を行った。