

ACTH療法終了後2～3ヶ月で6例中4例はほぼ完全な回復を示したが、2例は不完全な回復であった。

年少群(2才以下)では年長群(5才以上)に比べACTH療法中の変化の程度は大であった。
考 察

文献上及び本研究以外の自験例で、経口ステロイド投与でも同様の現象が観察されており、ACTH療法におけるCT所見変化はACTHの副腎作用に負う部分が大きと思われるが、ACTH投与によるコーチゾールの上昇が急激であること、又投与される対象が未熟な脳を有していることを考慮した場合、その長期的な影響の有無は重大であり、今後各方面からの検討が必要である。

3. 熱性痙攣の地域実態調査

大田原俊輔 (岡山大・脳研・発達神経)

岡 鉄次

石田 純郎

熱性痙攣は小児の痙攣性疾患の中で最も頻度の高い疾患であり、てんかんと関連を含め多くの問題点をもっているが、その実態については不明の点が多い。とくにくわしい疫学的調査は国の内外を問わず、極めて乏しい現状である。そこで岡山県玉野市において熱性痙攣の神経疫学的地域調査を行い、この問題の解明に資したいと考えた。

玉野市は人口78,000の岡山県南の小都市であり、各種の条件がこの調査に好適と考えられた。

調査方法

調査日を昭和53年12月31日とし、この時点で5才未満の玉野市に在住する全小児を対象とした。すなわち同市に住民登録されており、生年月日が昭和49年1月1日以降、53年12月31日までの小児に相当する。

熱性痙攣の診断基準は、高熱時のみにみられる痙攣とし、中枢神経系の感染症に伴うものは除いた。

調査はhospital surveyにより、昭和53年度より継続して病院及び診療所の診療録より症例を蒐集した。昭和53年、54年の両年度で3病院、5診療所の診療録を詳細に検討した。

研究結果

合計196例の該当症例を集計しえたが、これは対象人口6,591名に対し、人口1,000当

り罹病率は29.7であった。男女比は1.28 : 1で男児優位を認めた。年齢別罹病率を表1に示す。すなわち、年齢的には0才児2.7, 1才児20.0, 2才児29.0, 3才児44.0, 4才児46.2であった。

熱性痙攣の初発年齢は表2に示すごとくであり、1才～1才6カ月の68例(37.1%)を最高に、1～2才が106例で54.1%を占めていた。一方生後6カ月以下及び3才以上には極めて乏しい。

昭和53年度の患児発生数は50例で、対象年齢人口6,591名に対し、年間発症率は人口10万対758.6であった。

熱性痙攣の分類では、単純性108例(59.0%)、複雑性29例(15.9%)及びてんかん性46例(25.1%)、分類不能13例であった。

総発作回数は全体として単発47.0%, 2回24.1%, 3回11.8%, それ以上17.1%であり、平均発作回数は2.2回であった。これは熱性痙攣の分類別では、単純性1.6回、複雑性3.4回、てんかん性3.0回であった。

推定原因では痙攣素因をもつものが51例で37.5%に上ることが注目された。

結 論

熱性痙攣の地域調査から、その罹病率が人口1,000対29.7であることを示した。これは当然実存最低数を示すものである。この値は我々の岡山県における小児てんかんの疫学調査における罹病率8.2/1,000にくらべ非常に高く、熱性痙攣が小児の痙攣性疾患のうち最も頻度の高いものであることが示された。

なお年間発症率も人口10万対758.6の高率であり、小児てんかんの145.0に比し、約5.2倍の高値であることが注目された。

以上より熱性痙攣に対する対策が極めて重要であることを強調したい。

表1 年 齡 別 罹 病 率

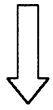
年 齡 群	男			女			計		
	人 口	患者数	罹病率 /1000	人 口	患者数	罹病率 /1000	人 口	患者数	罹病率 /1000
0~1才	576	2	3.4	549	1	1.8	1,125	3	2.7
1~2	654	18	27.5	597	7	11.7	1,251	25	20.0
2~3	723	25	39.6	655	15	22.9	1,378	40	29.0
3~4	702	29	41.3	685	32	46.7	1,387	61	44.0
4~5才	729	36	49.4	721	31	43.0	1,450	67	46.2
計	3,384	110	32.5	3,207	86	26.8	9,591	196	29.7

表2 初 発 年 齡

年 齡 区 分	男	女	計 (%)
0 ~ 3ヶ月	0例	0例	0例
3 ~ 6ヶ月	2	3	5 (2.7%)
6ヶ月~ 1才	21	12	33 (18.0%)
1才 ~1才6ヶ月	34	34	68 (37.1%)
1才6ヶ月~ 2才	21	17	38 (20.8%)
2才 ~2才6ヶ月	14	9	23 (12.6%)
2才6ヶ月~ 3才	6	4	10 (5.5%)
3才 ~3才6ヶ月	2	2	4 (2.2%)
3才6ヶ月~ 4才	2	0	2 (1.1%)
4才 ~ 5才	0	0	0
不 明	8	5	13
計	110例	86例	196例



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



結論

熱性痙攣の地域調査から、その罹病率が人口1,000対29.7であることを示した。これは当然実存最低数を示すものである。この値は我々の岡山県における小児てんかんの疫学調査における罹病率8.2/1,000にくらべ非常に高く、熱性痙攣が小児の痙攣性疾患のうち最も頻度の高いものであることが示された。

なお年間発症率も人口10万対758.6の高率であり、小児てんかんの145.0に比し、約5.2倍の高値であることが注目された。以上より熱性痙攣に対する対策が極めて重要であることを強調したい。