小児心身症，行動異常児に関する研究

宮　尾　益　英（徳島大学医学部小児科学教室）
遠　藤　彰　一（　　〃　　）
橋　本　俊　顕（　　〃　　）

＜目的＞　チック症患児，微細脳損傷児（MBD）の病態生理について検討する。チック症は発症年令，チック症状のタイプ，臨床経過等により，4つのカテゴリーに分類されている。慢性多発性チックの病態については，中枢神経のモノアミン代謝異常が示唆されている。MBD児については，ドーパミンの異常，ノルアドレナリンの異常，両者の相互関係の異常が報告されている。

一方，中枢神経のモノアミンニューロンの障害であるHuntington chorea，Parkinson病において，睡眠中の各パラメーターの異常，神経内分泌学的異常が報告されている。

我々は，チック症，MBDの病態生理について，終夜睡眠ポリグラフ的研究，内分泌学的研究を用いて検討する。

MBD児については，睡眠覚醒リズム，体温リズム等バイオリズムについても検討する。

チック症児，MBD児に神経心理学的テストを行ない，その心理的傾向を検討する。

＜対象＞　チック症児，MBD児

＜方法＞

①終夜睡眠ポリグラフ的研究

患児を当科脳波室にて安静臥床させ，通常の入眠時刻より翌朝自然覚醒時まで，脳波，水平眼球運動，頤筋電図，四肢筋電図，呼吸，心電図を万能型脳波計で同時記録する。脳波，各睡眠段階の比率，REM睡眠中の急速眼球運動，体動について分析し，同年令の対照と比較検討する。

②内分泌学的研究

早朝空腹時にインスリン負荷（0.1 u/Kg）TRH負荷（10 μg/Kg）を行なう。インスリン負荷では，成長ホルモン（GH），コーチゾールを測定し，TRH負荷では，甲状腺刺激ホルモン（TSH），プロラクチン（PRL），GHを測定する。一部の患児については睡眠中のGH，PRLについても検討する。

③親子関係

チック症児に対しては，チック症発症時の家庭環境について問診し，初診時の親子関係を田研式親子関係テストで評価する。MBDについては，各種神経心理学テストを行ない，同時に親子関係テストを行ない評価する。

昭和58年度研究報告

chronic multiple tic，10才男児例につき，睡眠ポリグラフ，内分泌機能，親子関係について検討した。

①終夜睡眠ポリグラフ的研究：全記録時間475分，全睡眠時間373分，全睡眠時間に対する各睡眠段階の比率は同年令の対照と同様であった。睡眠中の体動はnon REM睡眠，REM睡眠ともに増加していた。各睡眠段階別の体動の頻度は正常パターンであった。REM睡眠中の急速眼球運動は低下していた。

②内分泌学的研究：睡眠中の成長ホルモン（GH），プロラクチン（PRL）は正常パターンを示した。インスリン負荷GHは境界反応を示し，GHの逆説的反応はみられなかった。

③親子関係：TK式親子関係テストでは，子供からみた両親は盲従傾向があり，両親ともに盲従傾向を自覚していないという解離がみとめられた。