

6) 精神発達遅滞の早期診断

畠中裕幸 国療南九州病院

表②

- 発達障害児の全般的なスクリーニングテストとして、筋緊張、発達、原始的反射、腱反射、姿勢反応をみる。これのまとめの記録は表②を使用し、followの基礎とする。
 - 発達神経学的に Me. R. の疑われる児については、表①を使い検討する。
 - Me. R. として療育指導には入るが、専門医への紹介の時は、児の(月令の)発達段階をさらに詳しくチェックする。
 - 早産・低体重児については、便宜上、修正月令で発達段階を追っている。
 - 極小未熟児については、follow をくりかえす(長い期間をおかず)方法をとっている。
 - 極小未熟児からは、Me. R. が、Motor function の遅れより、問題であるようだ。
- これまでの問題点
- M.B.D. や、運動発達の遅れの無い、Me. R. は、1才すぎまで発見出来ないことが多い。
 - 極小未熟児については、精神発達に少しでも役立つ、育児法ないし、母親の児への接し方にアドバイスは出来ないものだろうか。

表①

Me. R. の疑われる子

- 生後3～4カ月において、追視や音への反応が充分でない。
- 4～5カ月でおとなしい。泣かない。
- 生後7カ月で手を伸ばし、物をつかまない。9～10カ月で人みしりが無い。
- 運動発達が遅れる。
- 生後12～13カ月で「カタコト」なし。

氏名		生年月日		月齢		実年齢		
住所		分産予定日		出生前		周生期		
リスクファクター		月数		1		2		
自発的行動	生後1位	5秒、重直位保持、立ち上がり、両足をつまみ、5秒間、両膝位、安定した平衡。						
	起立	45°、前腕支持、オンパズ、あざらし、四つ這い、前進、足ゆび、あかと、おどる、つかまり立ち、歩行、支持反応、不能期、負荷可能、膝関節、つたい歩き。						
	移動	追視、復元へり、固足、自動移行、ビレット、パタシメント、ガード(高・中)						
	手指機能	把握反射、半握り、反爪の方、手裏握り、保持、握とす、ピンセット、指子握り						
	知覚	45°、120°、ガリツキ、とりあげようとする、投げ捨てる、ひも、エ、ア、ルルル、リズムカナル、おしゃべり、正しくまねる、人物、物体に頭を回す、禁止を理解、要求に従う、ははえみ、知っている人、知らない人、人みしり、物を手放す。						
反射	引き起こし	0-6M 7M-9M 4M-6M 7M-9M 10M-12M						
	ラング反射	6M>						
	膝下支持	8M>						
	ボイダ反射	0-10W 11-20W 4.5-7 7.5-9 9/10M>						
	コリス(水平)	8/9M>						
発達	バイパー							
	コリス(垂直)							
	探索反射							
	吸吮	(トースス)						
	バウエル	元通、正常、減弱						
運動	モロー							
	屈伸							
	手把持							
	足把持							
	人形の目							
反射	A.T.N.H							
	T.L.H							
	平衡反応							
	パラシメント							
	まもどし							
O.T.所見								
E.E.G								
判定		発育(母子入院・外来)		経過観察		正常		
早期診断名								