

# 研究の目的及び実施計画

主任研究員 坂上正道

## 1. 研究の目的

欧米諸国では乳幼児突然死症候群（SIDS）は乳幼児の死因として重要であることから早くから認識され、病態生理、発生予防及び社会環境的な面などからの研究が広く行われている。

我が国においては、厚生省心身障害研究の一部として、昭和50年度並びに51年度に実態調査が、昭和56年度、57年度並びに58年度には本症候群の定義並びに診断基準が作成された上で、疫学的調査研究並びに病態生理学的研究が行われ予防指針が検討された。

その結果、乳幼児突然死症候群は、広義には「それまでの健康状態および既往歴から、その死亡が予測出来なかった乳幼児に、突然の死をもたらした症候群」と、狭義には「それまでの健康状態および既往歴からは、全く予測出来ずしかも剖検によってもその原因が不詳である、乳幼児に突然の死をもたらした症候群」と、また未熟型 SIDS は「それまでの健康状態および既往歴から、その発生が予測出来なかった乳幼児が、突然の死亡をもたらし得るような徐脈、不整脈、無呼吸、チアノーゼなどの状態で発見され、死に至らなかった症例」と定義された（厚生省・『乳幼児突然死（SIDS）』に関する研究、昭和57年度報告書）。

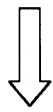
疫学的調査では、北部九州地域における広義の SIDS の発生頻度は0.044/1000であり、また1000g未滿の超未熟児になると2.9/1000と増加した。北里大学における狭義の SIDS の発生頻度は0.5~0.2/1000であり、北欧での発生頻度に近いものであった（厚生省・『乳幼児突然死（SIDS）』に関する研究、昭和58年度報告書）。

病態生理学的研究は病理学的検索、呼吸器系・循環器系・内分泌代謝系・神経系についての検討並びに周産期的要因の検討が分担されてなされ、特に呼吸器系に関する検討では SIDS 児と正常児との間の呼吸パターンに違いがあることが指摘され、また神経系に関する検討では SIDS 児には中枢ニューロンの発達の異常がある可能性が指摘された。また、周産期的要因の検討では従来良く用いられていた Scheffield の scoring system が本邦では実際的でないことも指摘された。以上より予防指針が検討されたが、なお発生病理に不明な点もあり現時点では決定に至らず、発生防止の上からは apnea monitor によるホーム・モニタリングを実施することが望ましいという結論がなされた（厚生省・『乳幼児突然死（SIDS）』に関する研究、昭和58年度報告書）。

これらの報告を踏まえて鑑みるに、SIDS の発生病理に呼吸調節中枢を中心とした神経系の異常が大きく関与していると考えられ、この方面での研究の継続が重要であると思われた。また、apnea monitor によるホーム・モニタリングの有効性を客観的に評価することも临床上、是非実施すべきことと思われた。SIDS の病態を解明し、適切な予防指針を公表し、確固たる予防対策を実施することが小児医療を担う者の責務であり、その成果は必ずや小児医療の未来に大きな貢献をするものと信じ、以下の計画に従って研究を行いたい。

## 2. 実施計画の概要

本研究班を総合班、疫学班、病態班の 3 群に分ける。総合班は各研究班の成果をまとめて研究者全員の同意のもとに予防指針を作成する。また、特定地域を選定して apnea monitor によるホーム・モニタリングを実施しその有効性を確認する。疫学班は、SIDS の発生頻度を調査し、発生の危険因子を検討する。病態班は未然型 SIDS 及び SIDS 同胞例を対象に病態生理学的研究を行う。



## 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



### 1. 研究の目的

欧米諸国では乳幼児突然死症候群(SIDS)は乳幼児の死因として重要であることから早くから認識され、病態生理、発生予防及び社会環境的な面などからの研究が広く行われている。我が国においては、厚生省心身障害研究の一部として、昭和50年度並びに51年度に実態調査が、昭和56年度、57年度並びに58年度には本症候群の定義並びに診断基準が作成された上で、疫学的調査研究並びに病態生理学的研究が行われ予防指針が検討された。

その結果、乳幼児突然死症候群は、広義には「それまでの健康状態および既往歴から、その死亡が予測出来なかった乳幼児に、突然の死をもたらした症候群」と、狭義には「それまでの健康状態および既往歴からは、全く予測出来ずしかも剖検によってもその原因が不詳である、乳幼児に突然の死をもたらした症候群」と、また未熟型SIDSは「それまでの健康状態および既往歴から、その発生が予測出来なかった乳幼児が、突然の死亡をもたらしたような徐脈、不整脈、無呼吸、チアノーゼなどの状態で発見され、死に至らなかった症例」と定義された(厚生省・『乳幼児突然死(SIDS)』に関する研究、昭和57年度報告書)。疫学的調査では、北部九州地域における広義のSIDSの発生頻度は0.044/1000であり、また1000g未満の超未熟児になると2.9/1000と増加した。北里大学における狭義のSIDSの発生頻度は0.5~0.2/1000であり、北欧での発生頻度に近いものであった(厚生省・『乳幼児突然死(SIDS)』に関する研究、昭和58年度報告書)。

病態生理学的研究は病理学的検索、呼吸器系・循環器系・内分泌代謝系・神経系についての検討並びに周産期的要因の検討が分担されてなされ、特に呼吸器系に関する検討ではSIDS児と正常児との間の呼吸パターンに違いがあることが指摘され、また神経系に関する検討ではSIDS児には中枢ニューロンの発達の異常がある可能性が指摘された。また、周産期的要因の検討では従来良く用いられていたScheffieldのscoring systemが本邦では実際的でないことも指摘された。以上より予防指針が検討されたが、なお発生病理に不明な点もあり現時点では決定に至らず、発生防止の上からはapnea monitorによるホーム・モニタリングを実施することが望ましいという結論がなされた(厚生省・『乳幼児突然死(SIDS)』に関する研究、昭和58年度報告書)。

これらの報告を踏まえて鑑みるに、SIDS の発生病理に呼吸調節中枢を中心とした神経系の異常が大きく関与していると考えられ、この方面での研究の継続が重要であると思われた。また、apnea monitor によるホーム・モニタリングの有効性を客観的に評価することも臨床上、是非実施すべきことと思われた。SIDS の病態を解明し、適切な予防指針を公表し、確固たる予防対策を実施することが小児医療を担う者の責務であり、その成果は必ずや小児医療の未来に大きな貢献をするものと信じ、以下の計画に従って研究を行いたい。