

## 小児期肝疾患の発生頻度に関する予備的調査成績

田沢 雄作

要約：小児期慢性肝疾患の実態は明らかではなく、医療経済面での恩恵を受けることも少ないままに現在に至っている。小児の主要な慢性肝疾患の有病率を算出する前段階として、定点観察による発生頻度について検討し、地域差、病院差について検討、実際の調査方法立案の参考とした。

見出し語：慢性肝疾患，有病率

〔目的〕 小児期肝疾患，慢性肝疾患の実態は明らかでない。全国的調査の前段階として3定点での実数を比較検討し、地域差、病院差のほか、対象疾患の選択、区分、問題点について検討した。

〔対象・方法〕 3定点（A大学病院，B市中病院，C大学病院）で昭和50年4月から平成1年12月までに経験された小児期慢性肝疾患児中，小児科外来通院のほか入院の上，精査加療を必要とした実数を比較検討し，本調査に際しての問題点について整理した。

〔結果〕 3定点での各種慢性肝疾患の発生頻度を表1に示す。A病院では胆道閉鎖症，新生児肝炎症候群の患児がその大部分を占め（81%），胆  
秋田大学医学部小児科学教室

汁うっ滞性疾患全体としては91%の高値を示した。B病院では胆汁うっ滞性疾患の占める割合は50%と比較的低値を示し，代謝性疾患（24%），感染性疾患（24%）が主要疾患となる。C病院はA病院とほぼ同様の傾向を示し，胆汁うっ滞性疾患（81%），代謝性，感染性疾患各々約10%の値を示した。

〔考察〕 小児期慢性肝疾患中，胆汁うっ滞性疾患，とくに胆道閉鎖症，新生児肝炎症候群がその大部分を占めている。多くの胆道閉鎖症患児では術前の管理のほか，術後の胆管炎，肝硬変，門脈圧亢進症の管理が問題となるが，新生児肝炎症候群患児の一部，5～10%でも生後12ヶ月以後，慢性

肝炎、肝硬変、門脈圧亢進症、あるいは稀に肝癌の合併が問題となり、十分な管理が必要とされている。

代謝性疾患を背景とし、肝障害が第一に問題とされる症例は数多い。これらの疾患は病因不明の症例における鑑別診断が問題となる。診断までの時間的浪費を避けることが第一である。

B型肝炎ウイルス感染症のほか、EBウイルス、サイトメガロウイルスの持続感染、薬剤性肝炎、慢性胆汁うっ滞の症例も比較的稀であるが経験される。

以上のほか、小児科外来、病棟には悪性腫瘍を基礎疾患とし、各種化学療法、輸血歴を有し、持続性、反復性肝機能障害を示す患児を多数観察する。その病因としては薬剤性のほか輸血によるC型肝炎ウイルスなどの関与が推定されている。これらの患児は大学病院、基幹病院に集中し、その病床の大部分を占有している場合が多く、小児の慢性肝疾患のカテゴリーの一つとして重要ではあるが、調査対象とするかは検討を要する。

表 1. 小児期慢性肝疾患の発生頻度

	A Hospital	B Hospital	C Hospital
胆汁うっ滞性疾患			
胆道閉鎖症	8.0 人	1.6 人	2.0 人
新生児肝炎症候群	8.8 人	1.3 人	4.0 人
総胆管のう腫	0.3 人	1.0 人	1.0 人
肝内胆管減少症	1.2 人	0.6 人	1.0 人
家族性進行性肝内胆汁うっ滞	0.3 人	—	—
総胆管拡張症	0.3 人	0.6 人	1.0 人
代謝性疾患			
ガラクトース血症	0.1 人	—	—
遺伝性チロシン血症	0.1 人	—	—
脳肝腎症候群	0.1 人	—	—
ウイルソン病	0.1 人	1.3 人	—
OTC欠損症	—	0.3 人	—
FDP欠損症	—	0.3 人	—
糖原病	—	0.3 人	1.0 人
遺伝性球状赤血球症	—	0.3 人	—
感染性, そのほか			
HBV	0.6 人	1.3 人	—
EBV	0.2 人	0.6 人	—
CMV	0.2 人	0.6 人	—
薬剤性	0.2 人	—	1.0 人
総計	20.5 人	10.1 人	11.0 人

※ A, B, C Hospital の各年間入院者数は, 各々平均 350, 780, 330 名である。



## 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



要約:小児期慢性肝疾患の実態は明らかではなく、医療経済面での恩恵を受けることも少ないままに現在に至っている。小児の主要な慢性肝疾患の有病率を算出する前段階として、定点観察による発生頻度について検討し、地域差、病院差について検討、実際の調査方法立案の参考とした。