

小児慢性B型肝炎の治療、管理に関する研究 (分担研究：小児の肝疾患に関する研究)

白木和夫、原田友一郎、谷本 要、
長田郁夫、飯塚俊之

要約：小児慢性肝炎の治療指針と管理指針を作製する目的で本研究協力者の施設を対象にアンケート調査を実施した。試案を作製し各施設に郵送して、異議のある点に関して全研究者による討論を行ない「特殊療法のとびき」と「日常生活管理」を作成した。

見出し語：小児慢性B型肝炎、治療、管理

小児慢性肝炎の治療指針と管理指針を作成する目的で本研究協力者の施設を対象にアンケート調査を実施した

対象と方法

対象施設は東邦大学医学部小児科、和歌山県立医科大学小児科、国立金沢病院小児科、秋田大学医学部小児科、防衛医科大学校小児科、大阪大学医学部小児科、国立長崎中央病院臨床検査部、東京大学医学部第一内科に対してたたき台として我々の作成した治療指針の試案(表1)を郵送し、各自の意見を記載して返送して頂いた。全ての施設から回答が得られた。その回答を考慮して班会

議の席で討論を行ない作成した。

結果

小児の慢性B型肝炎は成人に比して予後が良好でセロコンバージョンの率も高く、自然経過を観察して治療対象をかなり限定すべきとの一致した意見がみられた。また治療は多岐に渡るため厳密に適応を決定することは治療法の制約につながるため、各種肝炎治療の中で特に副作用が強く身体的侵襲の強い治療法についてのみ、適応基準をてびきとしてまとめた(表2)。また日常生活管理も身体的、精神的影響を考慮し、日常生活の制限を極力避ける形としてまとめた(表3)。

鳥取大学医学部小児科学教室

Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Tottori University

ただしここにあげる「特殊療法のてびき」と
「日常生活管理」はあくまでも原則である。

表1 小児B型慢性肝炎の治療指針のたたき台

治療の対象：HBs抗原陽性でトランスアミナーゼの正常上限の2倍以上が6
カ月以上異常持続するもの。

トランスアミナーゼが2倍以下であれば無治療で経過観察。
ただし肝硬変を否定しておく。

- 1) トランスアミナーゼが正常値上限の3倍以下で、
T T T, Z T Tが正常のもの：
タチオン、ビタミン剤などで経過をみる。
IFNなどの積極的な治療はしない。
- 2) トランスアミナーゼが正常値上限の3倍以下でも、
T T T, Z T Tが高値のもの：
肝生検を行い組織を確認する。(これはトランスアミナーゼが高
値でなくても線維化がかなり進行した例を経験するため)

組織の活動性が高く、線維化の強いもの

DNAPの低いもの：IFN,

DNAPの高いもの：小柴胡湯、タチオン、ビタ
ミン剤

組織の活動性が低く、線維化の弱いもの

タチオン、ビタミン剤、無治療で経過観察。

- 3) トランスアミナーゼが正常上限の3倍以上のもの
肝生検を行い組織を確認する。
組織の活動性が高く線維化の強いもの
IFN,
小柴胡湯
年長児ではステロイドリバウンド療法を行っても
よい
組織の活動性が低く線維化の弱いもの
IFNを使ってもよい
小柴胡湯、タチオンの投与で経過観察。

組織像にかかわらず全身倦怠、食欲不振などの自覚症状があれば S N M C を
投与する。

小柴胡湯は最低6カ月間は投与を継続する。
リバウンド療法後は肝機能検査を週1回は行う。
IFNの投与法は種々ある。肝予備能が十分あることを確認しておく。

以上は絶対的なものではない。

表 2 小児 B 型慢性肝炎の特殊療法のてびき

小児 B 型慢性肝炎は自然治癒率が高く、自然経過での H B e 抗原から H B e 抗体への転換が成人より高率にみられる。従ってインターフェロン療法、ステロイド離脱療法等の特殊療法の適応は、自然経過を観察した上で、肝組織の活動性が高く、自然経過で治癒しにくい例に限定すべきである。

治療の対象：H B e 抗原持続陽性で 6 カ月以上にわたりトランスアミナーゼ値高値が持続し、肝生検で piecemeal necrosis, bridging necrosis あるいは小葉内の炎症が強く、肝硬変へと進展する可能性が予測されるもの。

治療の目標：H B e 抗原持続陰性かつトランスアミナーゼ値の正常化を目標にする。

註 1：特殊治療中ないしその後は副作用の出現に留意し、慎重な経過観察、検査が必要である。

註 2：H B e 抗原陰性化からトランスアミナーゼ値が正常化するまで 1～2 年要する場合もある。

註 3：H B e 抗体持続陽性の B 型慢性肝炎に対する確立した治療法は現在ない。

表 3 小児慢性肝炎患者に対する日常生活管理について

運動が慢性肝炎患者に与える影響についてはまだ明らかではない。しかし小児慢性肝炎患者について著明な肝機能の悪化がみられなければ日常生活は特に制限すべきではない。食事もバランスがとれていれば特に制限する必要はない。



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:小児慢性肝炎の治療指針と管理指針を作製する目的で本研究協力者の施設を対象にアンケート調査を実施した。試案を作製し各施設に郵送して、異議のある点に関して全研究者による討論を行ない「特殊療法のてびき」と「日常生活管理」を作成した。