

viator syndrome に対する薬剤としての Amphetamine, Methylphenidate の効果について述べなければならぬ (表13)。現在 Amphetamine は覚醒剤取締法によって、このような目的で使用することができないので、Methylphenidate (Ritalin) を用いて臨床的に検討してみた。途中の詳しいやり方は略すが、脳性麻痺児の扱い易さ、落ちつき、注意集中の程度などの主観的な評価と、運動(移動)能力の客観的な評価を行なった。結果は行動、運動能力とも Placebo と何らの変化も見られずまったく無効であった。ただこの対象には定型的な過動児は含まれてはいない。この計画とは別に、脳性麻痺に伴う過動児にも本剤を与えたが、やはり有効ではなかった。したがって Methylphenidate は単なる過動児には有効であっても、脳性麻痺に伴う過動児にはあまり効果が

期待できないのである。

総括

以上をすべて総括すると、脳性麻痺の薬物療法はそれによって脳性麻痺児の健康を維持し、訓練に対する readiness を高めることに主眼を置くのがよいと思われるのである。脳性麻痺そのものに対しては、克服訓練や社会的対策が必要で、それは薬物療法の守備範囲ではない。しかし、その以前の基本的問題として薬物療法も重視されねばならないと考えるのである。

本論文の内容は整肢療護園小児科内野順子学士、OT 鎌倉短子、寺山信子らの諸氏、看護部、育務部の諸氏による協同研究であります。謝意を表します。

「脳性麻痺」に関する討論

〔質問〕 大阪大学整形外科 小野 啓郎

CP に関しても、早期診断、早期治療がうたわれている。Dr. König が、最近6ヵ月以内、おそくとも1年以内に治療して、みるべき成果をあげている。われわれも母親教室を組織してやってみたが、むずかしい。工夫されていることなど教えていただきたい。

〔返答〕 北療育園 山本 浩

6ヵ月以内では困難である。方法としては寝返りなどを教えたり、空中感覚の養成、正常児用の赤ちゃん体操などがある。

〔返答〕 ひかり整肢学園 寺沢 幸一

感覚の育成には、ある時期があるのではないか。これから経験を積んでいきたい。

〔返答〕 整肢療護園 小池 文英

整肢療護園では、母子入院を実施中である。早くからの訓練を痛感し、1歳半からの訓練を行なっている。

〔追加〕 島田療育園 小林 提樹

6ヵ月未満のCPは、麻痺に対する対策よりは一般生活管理が主体となろう。一番多く感ずることは、むしろ感覚敏感による問題点で、易驚性、不眠、不気嫌、食思不振などであって、この時期での訓練はまだ早いであろう。むしろ鎮静剤などが意味あるところである。

〔追加〕 北療育園 山本 浩

睡眠不足の赤児などに鎮静剤を与えるし、また正常な

疲れなど、ショックとして感じる子供を生活に慣らす。慣れない子供は脳障害の要因がある。

〔質問〕 島田療育園 小林 提樹

6ヵ月未満の赤児に、訓練はむしろ赤児をこわすことになるのではないか。

〔返答〕 東京大学小児科 丸山 博

訓練とはどういうことであろうか。格別大きなアクロバットの訓練をしなくとも、ささいな訓練たとえば時期がきたら寝かせておくだけでなく体を支えて坐らせて首がしっかりするように考えてあげる、などのほうが大切なのではないかと思う。

〔返答〕 お茶の水女子大児童科 田口 恒夫

早期教育は早いほうが良い。乳児期という意味の研究が遅れている。CPの場合、母親が安心して子供に話しかける状態を作っておける。また呼吸のパターンにしても早期の訓練が非常に大切である。

〔追加〕 大阪学芸大学 高木俊一郎

1. 脳性麻痺は早期に訓練を始めなければならない。その発達段階に注意して、高度の刺激を与えなければならない。

2. 整形外科医、小児科医だけでなく、総合的な指導のできるチームを早く作ってもらいたいと思う。

3. 薬物なども利用してよいことがあると思う。

(おわり)