

答 弓削マリ子：支坐の保持の評価は、他動的に長坐位をとらせる上肢で支持して数秒以上保持可能なものとした（割座は含まない）。

4. 新生児行動評価と3歳時点での運動機能に関する縦断的研究

長崎大医療技短大部

穂山富太郎 川崎 千里 田原 弘幸

長崎県立整肢療育園

川口 幸義 山口 和正 坂本 善二

長崎大教育学部 後藤ヨシ子

【目的】 SFD, 周産期障害などによる脳性発達障害児の発生は後を絶たない。障害児の早期評価と早期療育をより確実なものとするために、コントロールとして正常新生児に対する縦断的発達評価研究を実施してきた。研究対象児が3歳に達したので、新生児期の行動能力と3歳時点での運動発達、精神発達との関連性および発達経過について検討を加えたので報告する。

【対象ならびに方法】 対象地区は長崎県五島列島を選び、対象児は合併症のない成熟児21名であった。妊娠、出産、新生児期のリスク因子は Littman らのスケールで評価し、標準値以下のものはなかった。日齢1, 3, 7, 14の計4回 Brazelton 新生児行動評価 (NBAS) を行った。6カ月, 1歳, 2歳時の発達評価は Bayley 法, 3歳時の発達評価は McCarthy 法を実施した。併せて生活環境調査も行った。3歳時点での stabilizing function の評価は独自の基準で行った。

【結果】 NBAS 検査項目を habituation, orientation, motor, state range, state regulation, autonomic regulation, reflexes の7群に分類、生後7日目の各評価値と3歳時点での知能、運動、言語、stabilizing function レベルとは相関を認めなかった。

育児環境については、家族の積極的な働きかけが多いほど、知能、言語、運動、特に前二者の発達がよく、強い相関関係を示した。また、睡眠リズムが不安定な遅寝りグループは stabilizing function の発達が不良であった。

5. 訓練後正常化したと判断された脳性協調障害児の6歳時発達評価

石川整肢学園 林 律子 野村 忠雄

乳児期に脳性協調障害が認められた子供たちの微細運動や認知能力の発達についての報告は少ない。今回、脳性協調障害の診断のもとに6カ月間以上の訓練を受け、

その後正常化したと判断された昭和56年生まれの子供116名を調査した。調査児年齢は5歳11カ月～6歳10カ月であり、調査方法は行動一般についてのアンケートと、神経学的徴症状、Frostig の視知覚発達検査、数唱、左右判別の4種類の検査を含む直接健診であった。対照群として、アンケートは6歳正出生体重児423名の結果を、直接健診は正常児17名の結果を使用した。

アンケートは回答数81名であった。対照群と比較して「右利き」の比率が小さく、「縄とび」と「名前の書字」の項目の通過率が有意に低く、また「ぎこちなく思う」の項目で、思うと答えたものは有意に多かった。直接健診の受診者は41名であった。神経学的徴症状検査の平均失点は10.0点、視知覚発達検査は平均116.8であった。6題の4桁と5桁の数唱の平均得点は4.0点、左右判別 [SCSIT] は14.2点であった。対照の平均値-2SDを要指導の基準値としたが、今回41名中16名が要指導児であった。しかも5名は知能発達遅延や微細脳障害が疑われ、訓練指導を必要とした。

正常化したと判断された脳性協調障害児の6歳時発達検査では運動や認知能力に遅れがみられた。したがって脳性協調障害児については6～7歳までの追跡調査が必要であると推察された。

質問 島根県立中央病院 木佐 俊郎：① 訓練後正常化したというのは、DQも含めた心理的評価もされたものですか。② 調査的にMRが疑われた症例は、多動型のMRでしたか、それとも運動障害型MRでしたか。

答 林 律子：① 長い子供では3歳まで経過観察した後に正常化したと判断しました。その正常化したと判断された子供のうちには軽度言語発達遅延は含まれています。② 知能発達遅延児については今回の調査より除いたため、検討しておりません。③ 主にVojta法で行いましたが、情緒面には影響なかったと思います。運動に関してより良い効果をもたらしたかどうかについてはわかりません。

6. 脳性麻痺に点頭てんかんを合併した脳損傷児の研究(第3報)ーリハビリテーション学の観点から

都立北療育医療センター小児科

落合 幸勝 岡 哲康 山崎 ユキ

廿楽 重信

慈恵医大小児科 前川 喜平

【目的】 点頭てんかんを合併する脳性麻痺についてリハビリテーション学的に検討した。