

主 論 文 要 旨

報告番号	甲 ㊦ 第	号	氏 名	川 上 途 行
主 論 文 題 名				
ASYMMETRICAL SKULL DEFORMITY IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY: FREQUENCY AND CORRELATION WITH POSTURAL ABNORMALITIES AND DEFORMITIES (脳性麻痺児にみられる非対称性頭蓋変形：頻度と姿勢異常、四肢・体幹変形との関 係)				
(内容の要旨)				
<p>比較的重度の脳性麻痺児において、非対称的な頭蓋変形を乳幼児期から観察することは少なくない。臨床的経験から、非対称性頭蓋変形が、その後の姿勢異常、四肢・体幹変形の成立・増悪に関わっている可能性が示唆されるが、そのような観点からの報告は見当たらない。頭蓋変形に着目した、日常臨床場面で簡便に活用可能な評価法を確立し、効果的な姿勢保持介入を行うことは有益と考えられる。本研究の目的は、非対称性頭蓋変形に着目した臨床場面で使用可能なチェックリストを作成し、その信頼性と妥当性を検討するとともに、そのチェックリストを用いて、非対称性頭蓋変形と姿勢異常、四肢・体幹変形との関係を調べることである。</p> <p>臨床的な経験を基に、非対称性頭蓋変形、姿勢異常、脊柱・股関節変形を網羅した10項目のチェックリストを作成し、13名の脳性麻痺児(4~7歳)を対象に検者間信頼性を検討した。また、非対称性頭蓋変形の項目は、頭部CTまたはMRI画像での頭蓋非対称性と比較することで妥当性を検討した。さらに、チェックリストを用いて、3か所の通園施設に通所中、もしくは2施設の重症心身障害児病棟に入院中の脳性麻痺児計110名(1歳~18歳、平均9.3±4.7歳)を対象に横断的にデータ収集を行い、非対称性頭蓋変形の頻度および非対称性頭蓋変形と脳性麻痺タイプ分類、Gross Motor Function Classification System (GMFCS)などの臨床的因子との関係を検討した。</p> <p>チェックリストの全10項目でκ係数は0.8以上であり、高い検者間信頼性を示した。また、非対称性頭蓋変形項目で非対称性を強く認めたものほど、頭部CTもしくはMRI画像(横断面)の左右面積比が、有意に大きかった(Tukey-Kramer法、$p < 0.05$)。</p> <p>横断的調査の対象例の87%は痙直型で、GMFCSはVが73%であった。非対称性頭蓋変形は44%の症例で認められ、特にGMFCSの重い例が多かった(χ^2検定、$p < 0.05$)。右後頭部扁平の児では、座位や臥位において右向きでいることが多く、asymmetrical tonic neck reflex (ATNR)は右優位に出現し、有意に左凸の側弯が多く、骨盤右側が挙上し、左の股関節脱臼が多かった。左後頭部扁平ではその逆の傾向が認められた。</p> <p>健常児を対象とした過去の報告と比べ、脳性麻痺児では非対称性頭蓋変形の頻度が高く、重度例ほど多くみられたことから、筋緊張異常に加え、臥床時間の影響が考えられた。本研究により非対称性頭蓋変形が姿勢異常および四肢・体幹変形の発生・増悪に関連している可能性が示唆され、今後の姿勢管理において有用な情報が得られた。</p>				