

39. 摂食障害患者における薬物療法

さいたま医療センター

子どものこころ診療センター

松島奈穂, 大谷良子, 北島 翼, 荒川明里,
井上 建, 越野由紀, 作田亮一

小児領域では向精神薬は抗 ADHD 薬, 一部の抗精神病薬を除くとほぼ適応外使用である。また, 摂食障害に対する薬物療法に確立されたものはない。小児摂食障害患者に対しての抗うつ薬や抗不安薬は, 保護者の同意取得の下で各施設が経験的に行っている現状がある。

【目的】当院での小児摂食障害における向精神薬使用状況を調査し, 使用傾向をまとめた。

【対象・方法】2017年3月から2018年8月に当科に入院した摂食障害患者17名(男児2名女児15名)を対象に病型, 初診時肥満度, 自閉スペクトラム症(ASD)併存, その他併存精神疾患, 向精神薬の使用状況, 標的症状を後方視的に検討した。

【結果】年齢中央値は13歳1か月(9歳9か月-15歳8か月)で, 病型では神経性やせ症(AN)は13名, 回避制限性食物摂取症(ARFID)は4名だった。ASD併存は3名だった。使用薬剤はなしが4例, 1剤が6例, 2剤が5例, 3剤が1例, 4剤が1例だった。標的症状としては不安が6例, こだわりが3例, 抑うつが3例, 感覚過敏が1例だった。開始薬剤はロフラゼパムが5例, アリピプラゾールが4例, フルボキサミンが2例, セルトラリンが1例, リスペリドンが1例だった。摂食障害の症状は全患者で入院中に70%が改善(寛解/部分寛解)した。退院後に内服の減量や中止に至っている例は23%だった。

【考察】2009年から2017年に発表された8カ国9つの摂食障害治療ガイドラインの比較では, 一貫した知見が明らかになる一方, 実際の患者管理の方法, 特に薬物療法において明らかなエビデンスがなく, 今後の課題とされていた。一部の内服はいくつかのガイドラインで推奨されており有効性が期待できるが, 小児での明確な推奨はなかった。

【まとめ】小児摂食障害の薬物治療において標的症状は「不安」が高く, 抗不安薬の投与が多かった。ASD併存例には全例アリピプラゾールが選択されていた。小児摂食障害の向精神薬治療に対する明確なエビデンスはなく, さらなる知見の集積が必要である。

40. 口唇裂・口蓋裂患者に対する口腔外科での一貫治療

¹⁾ 口腔外科学

²⁾ 上都賀総合病院 歯科口腔外科

谷 真志¹⁾, 栗林伸行^{1,2)}, 澤谷祐大¹⁾, 長谷川智則¹⁾, 栗林恭子¹⁾, 齋藤正浩¹⁾, 内田大亮¹⁾, 川又 均¹⁾

【目的】獨協医科大学医学部口腔外科学講座では, 口腔外科が開設して以来, 口唇裂・口蓋裂の手術を行っている。2015年4月からは常勤の矯正歯科医による加療も開始し, 他科との連携の上で鼻咽腔閉鎖機能評価, 言語治療も行っている。今回, 口唇裂・口蓋裂患者に対する一貫治療の概要をまとめたので報告する。

【方法】当科における口唇裂・口蓋裂の治療とその時期について検討し, 1974年4月から2018年10月に当科を受診した口唇裂・口蓋裂患者, 計400例の臨床統計的検討をおこなった。

【結果】術前の新生児では, 口唇矯正のためのテーピングや哺乳障害改善のためのHotz床装着を行う。生後6か月で体重6kg前後の時期に口唇形成術を行い, 生後1歳6か月で体重10kg前後の時期に口蓋形成術を行う。鼻口唇修正術は就学前の4~6歳頃, 思春期の12歳頃, 成人期にわけ必要に応じて行う。矯正治療を開始し犬歯萌出前の8~9歳前後に顎裂部腸骨移植を行う。8歳でVEによる鼻咽腔機能評価を行い, 上下顎移動の必要がなければ12歳頃に咽頭弁形成術を行う。顎骨骨切り術は成長が落ち着く時期に行う。当科における口唇裂・口蓋裂患者の臨床統計的検討において裂型分類は, 口唇裂77例, 口蓋裂156例, 口唇口蓋裂が167例であり, 性別は, 男性195例, 女性205例であった。口唇裂破裂部の側性は, 片側性が189例, 両側性が49例であった。来院経路の内訳は, 院内産科が21例, 院内小児科が210例, 院外産科が36例, 院外小児科が53例であった。顎裂部腸骨移植および顎骨骨切り数は, 2016年以降は年間10例以上実施されていた。

【まとめ】当科が新体制となった2014年からは, 顎裂部腸骨移植および骨切りの実施数は増加傾向であった。さらに, 術後の再評価が行えるプロトコルを構築し, 鼻口唇修正や咽頭弁形成術を積極的に行うようになった。今後はよりインテンシブなアプローチを行ない, 今まで以上に患者さんの満足が得られる加療を行っていきたいと考えている。