

ます。しかし、ひとたび、この秩序が乱れて、有害菌が多い腸内環境になってしまうと、便秘や下痢、各種感染症、アレルギーなどを起こしやすくなってくるといわれています。近年、この腸内細菌の乱れを、有益菌を外から与えることによって是正しようという考え方ができました。この有益菌を食品や薬剤にしたものを「プロバイオティクス」とよんでいます。

今回のお話では、小児領域におけるプロバイオティクスの整腸効果、感染症抑制効果、抗アレルギー効果について、二重盲検試験の結果を主体にご紹介します。さらに、新しいプロバイオティクスの作用として、新生児の体重増加や、肥満児の生活習慣病予防効果、母体投与による早産の予防効果にまで、その応用力が広がっていることをお話します。きっと、人類と永年共生関係にあった善玉菌の底力に驚かれるに違いありません。

## 7. 點頭てんかんからこどもを守る

(小児科学)

小國弘量

てんかんは慢性の脳疾患であるが、その発症のピークは乳児期と老年期の二峰性に存在する。日本における小児てんかん(0~13歳)の有病率は1000人当たり8.8人とされている。その多くは抗てんかん薬治療に抑制可能

であるが約20~30%の小児患者ではてんかん発作は治療抵抗性であり、精神運動発達や認知行動障害に大きな影響を与える。その代表的なものは乳児期に発症する點頭てんかんであり、小児の難治性てんかん症候群の中で最も頻度が高く全小児てんかんの2.7%を占める。その成因としては新生児仮死から大脳形成異常まで様々であるが、點頭てんかん発作が起きると多くの乳児は著しい退行を示すので破局性てんかんとも別名される。點頭てんかん発作は、5~10秒おきに生じる四肢のわずかな筋収縮であり、当初は見逃されることもある。むしろ笑わなくなったり、精神運動発達が退行して気づかれることもある。その退行の原因としては點頭てんかん発作よりもほぼ24時間持続するてんかん性脳波異常による電氣的脳症という説もあるように非常に強い脳波異常を呈する。抗てんかん薬が著効する割合は20%以下であり、本症の治療の主体としては50~70%の短期著効率のあるACTH治療である。しかし、本剤が無効、あるいは再発した場合には治療に難渋する。当小児科では、最近ケトン食治療や一部てんかん外科治療の試みも行われている。本症は、発作、てんかん性脳波異常が続けば重度の脳後遺症は必発であり、様々な治療手段を考慮しその抑制に努める必要がある。