

読字障害(発達性ディスレクシア Developmental Dyslexia : DD)308 例より 第2報 : DD308 例の背景要因の検討 —高い頻度の注意欠陥多動性障害・自閉症スペクトラム障害の併存とそれを意識した病態理解と治療・療育の重要性—

【目的】第1報の症例のごとく、DDはADHDやASDを併存する 경우가多く、ADHDやASDに基づく困難さを合わせ持つ。DDについて小枝は、「症状の普遍性とその背景にある病態の解明、家族集積性や遺伝に関する知見、脳病理所見、予後に関する知見などが明らかになりつつあり、一つの疾患単位として認知されてきておりれっきとした医療の対象となる疾患である」と述べている。当クリニックでは平成13年の開設以来、LDを重要なテーマと位置付けた臨床活動を展開してきた。2002年の第1例(第1報 : 症例1)以来、DD診断例は308例に達し、多くの知見が蓄積された。当クリニックでのDD診断例の急増の要因は、①稲垣らの特異的発達障害 : 診断・治療のための実践ガイドライン(以下ガイドライン)で診断基準が明確になったこと、②ADHDやASDにDDが高頻度で併存する事実より、就学年齢の児童では主訴に関わらず読み書き評価をルーチン化したこと、③啓蒙活動が進んだことにより読み書きの問題で紹介受診する児童が増えたことによる。当クリニックでDDと診断された児童の背景要因をまとめた。

【方法】1)発達障害全般についての診断プロセス : 乳幼児期からの詳細な発達歴聴取、園や学校での様子(担任のレポート)、ADHDやASD関連のアンケート、神経学的診察、WISCや田中ビネー実施、行動観察 2)読み書き評価 : 読み書きに関する本人の困り感聞き取り、担任からのレポート 3)読みの正確性と流暢性の検査 : ガイドラインと小学生の読み書きスクリーニング検査(STRAW) 4)音韻認識検査 : モーラ分解と抽出、音節削除課題 4) Rapid Automated Naming Test (RAN 課題)。2015年以前のケースも多いので診断名はDSM-IVによるものもあるため、広汎性発達障害(特定不能も含む)を本研究では自閉症スペクトラム障害と表現した。

【結果】2017.3までに308例をDDと診断。()は症例数。ADDI:不注意優勢型 ADDC : 混合型 ADHD。年間診断数 : 2001~2006(6年間 : 26)、2007~2009(3年間 : 35)2010(14).2011(23).2012(30).2013(34).2014(43).2015(40).2016(52)。男/女 258 : 50。併存症 ①計算障害(50) (DD以外の限局性学習障害では計算障害のみをあげた) : ②その他の発達障害 ADHD : 218名 (ADDI(83).ADDC(107).ADHD疑い(30).ASD : 166 (ADHD+ASD : 134 ASD単独 : 32).③DD単独(31)。IQ分布 : 101≦(48)86~100(115).71~85(109).70≧(28)(知的レベルとDDと総合判断:無意味語速読検査では境界域IQと正常IQにおいて流暢性に有意差なしとの結果を持っている).不明(8)。始語(m)18≦(57).14~17(22).14≦(136).不明(93)。2語文(m)30≦(45).30>(179).不明(84)。歩行開始(m)15≦(66).14≦(211)不明(31)。在胎週数 36≧(30).37≦(211).不明(25)。生下時体重 1500≦(3).1500~2500(33).2500≧(255) 不明(17)。就学前に受診し就学後にDDと診断された例(39)きょうだい例(きょうだい2~3名がクリニックで発達障害と診断され、少なくとも1名がDDと診断 : 対象は2011.4~2015.3診断例)。28組61名 : 3人兄弟3組、4人兄弟1組。男女比42/19.同胞例のDD6名。DD34名 : DD単独5名.DD+ADHD:28) DD+ADHD+ASD(16)DD+ASD(17)。OROS-MPH(コンサータ)は154例に使用され119例に有効。

【まとめと考察】①男児が多い ②DD単独例は31例と少ない。③併存症ではADHDが多くASDのみの併存は少なくADHD+ASDが多い。④早産児・低出生体重児は多くない。⑤言葉の遅れ、特に2語文の遅れはASD併存群で高い。⑥DD児の兄弟ではADHDやASDが多くDDは少ない。⑦IQ60~70前後の軽度知的障害児にもDDは存在する。⑧就学前より療育に通い就学後DDと診断される例も少なくない。早期発見可能。⑨計算障害の合併も多い。宿題の定番である漢字ドリルと計算ドリルにDD児は悲鳴を上げている。多くの児童はLDトラウマを受けており、早期発見・早期介入が必要。クリニックにおけるDD指導プログラムも紹介する予定である。