一般口演（多領域専門職部門）

一般口演（多領域専門職部門）05（ II-TOR05）

座長:
萩原 綾子（神奈川県立こども医療センター）
Thu. Jul 7, 2016 3:30 PM - 4:20 PM 第F会場 (シンシア サウス)
II-TOR05-01～II-TOR05-05

3:30 PM - 4:20 PM

[II-TOR05-05]Bayley-IIIを用いた先天性心疾患児の精神神経発達の評価と支援

○吉野 美緒, 小華和 さやか, 渡邉 誠, 深澤 隆治, 小川 俊一 (日本医科大学 小児科)
Keywords:精神神経発達、発達評価、Bayley-3

【背景】 CHD児において、高頻度に精神神経発達の問題が生じることが知られている。【目的】当院で実施したCHD児の Bayley-3発達検査から、ダウン症群と定型発達群における術後の発達検査結果について報告し、それぞれの群の特徴と支援の要点についてまとめる。【方法】対象児：ダウン症群（ D）4名（男児3名、女児1名）および定型発達群（ T）4名（男児1名、女児3名）。いずれも、主治医より発達評価を依頼された児が対象となっている。 Bayley-3認知面 CO・受容言語 RC・表出言語 EC・微細運動 FM・粗大運動 GMを評価した。
【結果】

検査時月齢	手術からの月数	CO	RC	EC	FM	GM
D1： VSD	２１か月	９か月	２	－	－	５	１
D2： VSD	１８か月	１４か月	３	３	４	５	２
D3： VSD	１３か月	５か月	５	４	５	５	１
D4： VSD	４２か月	３９か月	１	４	２	３	２
T1： ASD	２８か月	１０か月	１２	１０	８	９	６
T2： VSD	２２か月	１９か月	７	７	７	８	５
T3： VSD・ ASD	７か月	３か月	１	５	５	１	１
T4： VSD	７か月	３か月	１	７	６	１	１

【考察】 D群においては、個人間・個人内の差が小さいが、 T群においては、個人間・個人内の差が大きい。 D群に対しては、発達全般を促す療育指導が必要であり、 T群に対しては、粗大運動の発達を促すことに加え、個々の差に留意しながら、療育プログラムを作っていく必要がある。【倫理的配慮】本研究は日本医科大学倫理委員会の承認を得て実施した。発達検査実施前に、保護者に検査目的・内容の説明を行い、同意を得た。

©Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery