

II-B-15 ヒステリー症状を呈した てんかん患者について

岐阜大医・精神科 須田病院

加藤秀明[○] 森 俊憲 白河裕志
太田泰郎 広瀬靖雄 武内巧治

ヒステリー症状を呈したてんかん患者26名(男5名、女21名)を検討した。てんかん類型では、原発全汎4名、続発全汎5名、部分14名(側頭葉起源10名)、その他3名である。ヒステリー発症には種々の要因が関与していたが、患者側の主たる要因は以下のように分類された。

1. 性格要因

- 1) 依存的な性格 6名(もともとの性格3名、てんかんと同一化3名)
- 2) いわゆるヒステリー性格 4名
- 3) 強迫的な性格 2名
- 4) いわゆる本態性変化 2名

2. 知的要因 5名

3. 身体的要因

- 1) 抗てんかん薬中毒 4名
- 2) 発作後もうろう状態 2名
- 3) 発作重延状態 1名

なお性格要因とした2例に強制正常化ないしseesaw現象の傾向を認めた。

一方環境要因(心因)からみると、心因反動的に一過性に発症した症例が9例、7例には青年期心性と密接に関連した葛藤が存在していた。

この経験から以下の点を強調したい。

1. 2つの異った思考過程が要請される。両者を精神医学的および神経生理学的に峻別する二者択一的な考え方とそれをのりこえて、発作の原因には関係なく、その個体における発作(てんかん)のもつ意味からの理解である。
2. 青年期心性と関連して発現することが多いので、それへの配慮が必要である。
3. 身体的要因を常に考慮しなければいけないが、Landoltの挿間症4型全てが身体的要因になり得る。その際の考え方にも触れたい。

II-B-16 てんかん者の社会心理学的側面 —Washington Psychosocial Seizure Inventory(WPSI)を用いて

* 香川医科大学精神神経科 ** 馬場病院
*** Epilepsy Center Harborview Hospital,
University of Washington
*** 岡山大学神経精神科 *** 十全第二病院
* ○福井美香、高橋 茂、細川 清 ** 中川
賢幸 *** Dodrill, C.B. *** 岡本 基
*** 久郷敏明

てんかん者の社会心理学的側面を知るために、WPSI (Washington Psychosocial Seizure Inventory: Dodrill, C.B. et al, 1981 他)を、そのまま日本語訳にし、36名の成人てんかん者(但し16歳以上)に使用した。その結果を報告し、各国との比較、WPSIの本邦における使用の問題点などを指摘したい。

WPSIの概要: 1977年頃より、Dodrill, C.B.らにより使用されてきた。132の質問事項より成る。結果は3つの妥当性尺度と、8つの心理社会的尺度により表わされる。前者は無答数、虚構、稀な応答である。後者は、(1) 家族背景、(2) 情緒適応、(3) 対人関係適応、(4) 職業適応、(5) 経済状況、(6) 発作への適応、(7) 医師・医療との関係、(8) 全般的社会心理的機能である。これら8つの尺度は4段階に区別され、プロットされる。

対象: 現在尚続行中であるが、一応36名を対象にする。男17、女19。平均年齢は38.8歳、SD 10.98。発作型は全汎11、部分10、両者合併15。平均発作期間 19.55年。発作抑制状況は、この一年間発作なし: 10、年に数回: 12、月に数回以上: 14である。

結果: 36名に施行した時点でのWPSIテストによる結果の概要は以下の如くであった。

1. 家族背景に関しては、9割強の症例において、ほとんど問題性がなく、家族内にあって、きわめて厚い保護下にあることがうかがわれた。2. 情緒面では、半数強に問題がみられた。3. 発作への対応面では、尚80%強に不安を有することがうかがわれた。

以上の結果を米国でのDodrillらのものと比較すると、家族背景はいずれも問題は少ないが、我々の方がさらに高率に低い。情緒面では、より米国に問題が多い。発作への不安は我々における場合が高い。医師・医療面での対応は、我々の場合の方に、より強い改善の必要性を指摘しうるかもしれない。

以上の詳細とともに、他のfactorを加味した場合の結果を報告する。