

1A001

精神科てんかん患者の ILAE 1985 年案による類型分類の試み

駒木野病院, * 慶應大精神神経科, ** 大泉病院,
*** 斉藤病院

原常勝[○], 高瀬守一朗*, 斉藤章二*** 横山尚洋**
岩田長人*, 原純夫*, 吉野相英, 石田哲浩*

従来の 1970 年てんかん類型国際分類案では, 成人を主に扱う精神科のてんかん患者に適用した場合, 適切に当てはまらない点があった。そこで, 1985 年のてんかんおよびてんかん症候群分類案によって問題点が改善されるか否かを検討した。

対象は, 大学病院精神科てんかん特殊外来および単科精神病院で演者らが関わった 223 例である。平均的なてんかん患者よりは難治例や精神医学的問題点を持つ例が多く含まれている。発作初発は約 80% が 20 歳未満であったが, 調査時年齢は 19 例 (8.5%) を除き 20 歳以上の成人であり, 30 歳代が最も多かった (31%)。

新分類適用の結果は次のようである: 1. 局在性てんかん - 141 例 (63%), 明らかな特発性はない; 2. 全般てんかん, 2.1 特発性 - 30 例 (14%), 2.2 特発性または症候性 - 16 例 (7%), 2.3.1 非特異的症候性 - 13 例 (6%); 3. 未分類てんかん, 3.1 全般・部分発作の両者を伴うもの - 14 例 (6%), 3.2 明確な全般・局在所見のないもの - 9 例 (4%)。類型により予後, 精神症状などとの関係に特徴がみられる。

新分類案を試み次の問題点が気付かれた:

- 1) 局在性てんかんで小児の良性のものでないがルチン検査では原因病変を推定できないものが 24 例もあった。また前頭葉てんかんなど下位分類は実地には困難な例が多い。
- 2) 特発性または症候性てんかんと全般・部分両発作を伴うてんかんとは, 最も治療困難であり, 以前から演者ら (第 18 回本学会) も注目していたが, これがそれぞれ類型となったことは妥当と思われる。しかし, 精神科患者ではこれら類型の大部分は分類案の下位分類症候群のいずれにも当てはまらない。
- 3) 非特異的症候性全般てんかん 13 例中に早期ミオクロニー脳症は 1 例もなかった。
- 4) 一般に, 新分類案の上位分類は成人てんかん患者にも旧分類より有用だが, 下位の症候群は小児用で, 成人には別の症候群が今後まとめられることを期待したい。

1A002

バルプロ酸単剤療法の治療成績および脳波変化について

関西医科大学 精神神経科

加護野洋二[○] 磯谷俊明・木下利彦・水津信之・延原健二・柳生隆視・高 昌義・斎藤直己・斎藤正巳

従来より, われわれは, てんかん単剤療法における脳波変化を中心として検討を重ねてきた。そして, 未治療てんかん患者の脳波において, 大発作との時間的関連により有意な変化があること, 単剤治療下では発作波だけではなく背景脳波も改善してくることを報告した。そこで, 今回はバルプロ酸単剤療法の治療成績の詳細につき報告し, これと脳波変化との関連につき若干の知見を得たので報告する。

対象は, 関西医科大学精神神経科に通院中のてんかん患者のうち, バルプロ酸単剤投与中の 39 名 (男子 16 名・女子 23 名) である。初診時の年齢は 5 ~ 49 才 (平均 19.8 才) で, 発作分類の内訳は, 原発全汎発作 30 例 (いわゆる大発作単独が 22 例, 定型欠神 2 例, その他 5 例)・二次性全般化発作 7 例・複雑部分発作 2 例である。初診時よりバルプロ酸単独例は 22 例, 他剤より変更は 17 例である。バルプロ酸による治療期間は 6 ヶ月から 11 年で, 2 年以上観察しているもの 24 例である。脱落例や投与期間が半年以内のものは除いた。発作コントロール状況は別に示すが, 全例で改善がみられた。脳波の視察的検討では, 発作波は比較的早期から減少ないし消失するものが大多数であるが, 背景波の改善には半年以上を要すると思われた。背景波の改善しない 10 例では, CT スキャンにより異常所見を認めたり, 精神遅滞を合併する例が多かった。脳波の定量分析を行なったのは 6 例のみであるが, 有意な変化は見出せなかった。しかし, θ 波帯域の減少は共通して認められ, 速波の変化が, 臨床効果と何らかの関連をもつことが示唆された。血中濃度や血液化学検査では特記すべき所見は得られなかった。その他臨床成績と脳波像との関連につき考察を試みる予定である。