

II-A-17 てんかんと宗教—てんかん患者の過信仰—

熊本大学医学部神経精神医学教室

○緒方 明, 上妻 明彦
沼田 陽市, 宮川 太平

てんかん患者の過信仰については、Bears らにより hyperconnective syndrome の関連から指摘されている。信じる (glauben) ことの尊厳さに対し、何をもって過信仰とするかは問題があるが、日常診療の中での経験的立場から過信仰と思われたてんかん患者を経験したので報告する。

症例1：昭和29年生、32歳、女性、短大卒。職業は霊感師（シャーマン）。

発作型は二次性全般化強直間代発作（pGTC、17歳発症）と単純部分発作（SPS、幻聴発作）→複雑部分発作（CPS、28歳発症）。発作間歇時脳波では左aTに棘波が認められる側頭葉てんかん。17歳から阿弥陀如来から「靈感」を授かり、神・仏霊が患者に降りてくる「憑依型」のシャーマン。神・仏の声を聞き、それを一人称で自らが語り出す召命型のイニシエーションを体験している。信者が「和心会」という集団を作り、10人/日以上以上の信者が集まったこともある。

症例2：昭和22年生、39歳、女性、高卒。職業なし。

発作型は、pGTC（10歳発症）とSPS（記憶発作）→CPS（23歳時発症）。脳波では左aTに棘波が認められる側頭葉てんかん。元来キリスト教信者であったが、23歳から教会という世俗の建物を否定し、聖書のみを信仰実践する新興宗教に入信し、布教活動を始めた。2週間おきの診察時はかならず医師にパンフレットを2部手渡し、約15分間の布教活動をする。

症例3：昭和13年生、48歳、女性、高卒。主婦。

発作型は、pGTC（33歳発症）とCPS（33歳発症）。脳波では左aに棘波が認められる側頭葉てんかん。普段は日曜に教会に通う程度の宗教心。CPSの群発後は約1週間「天を仰ぎ、イエスを招き入れようとし、聖書を読み続ける」oneiroid stateが持続する。

3症例とも単神教的な神を信じ、優位半球に棘波が認められる側頭葉てんかんであった。精神症状としては敏感関係念慮が強く、むしろそれを宗教へ向けることにより社会生活が保たれていた。

II-A-18 難治てんかんの社会心理学的側面 —WPSIを用いた多施設共同研究(第2報)—

香川医科大学精神神経医学講座

○三野 進 鍛本真一郎 久郷敏明 細川 清

昨年度我々は、WPSI(Washington Psychosocial Seizure Inventory)を用いて、多施設より得た395症例に対して、発作抑制状況などの臨床パラメータと患者の社会心理適応との相互関連性を検討した。その結果、り病期間が長期にわたり、発作抑制が困難となるほど、WPSI各スケールのスコアは高く、てんかんの難治性が患者の社会心理適応に与える影響は大であることを明らかにした。本年度はその続報として、側頭葉てんかんをはじめとする難治てんかんに焦点を当て、発作型と社会心理適応の相関について報告する。

【対象】引き続き全国から寄せられた、16才以上のてんかん患者476症例のうち、側頭葉型（TLE）と、それ以外の部分型（NTLE）、全般型（PGE）の3群を抽出し、臨床パラメータ毎に、WPSI平均スコアとの相関を解析した（主に一元配置分散分析）。

【結果】①TLE群では約半数が月数回発作ありと難治例が多く、NTLE群では少なく、PGE群では圧倒的に発作抑制例が多数を占めた。②発作抑制状況について、このように特徴的な構成を持つにもかかわらず、発作型群の8社会心理学的スケール平均値での比較では、いずれも有意差を認めなかった。③発作型ごとに、スコアと発作抑制状況との相関を分析した。PGE型、NTLE型では、ほぼすべてのスケールで有意の相関（発作抑制が困難であるほど、社会心理適応が不良）が認められた。TLE群では8スケール中5スケールで有意差を認めず、明らかに区別された動態を示した。④TLE群の特異性を検討する目的で、発作抑制状況別の発作型群間比較を行なった。1年間発作なし、年数回発作ありという状況下では、TLE群が他群より高スコアであった。逆に、月数回と発作抑制が最も困難な状況下では、TLE群が他群に対し、対人関係適応(F=4.9) 医療との関係(F=3.4) 職業適応(F=3.1) 経済状況(F=3.1) 全般的機能(F=3.1) の各スケールで有意に低スコアを示した。