

II-D-11 複雑部分発作としての発作時脳波を示したてんかん性“泣き”発作の1例

香川医科大学精神科神経科

久郷敏明 ○中村光夫 三野 進 細川 清

てんかん性笑い発作、泣き発作は、多彩な表現を取る発作症状のひとつの要素であることが多く、単独に出現することは稀である。さらに、発作中の意識が障害されるために、情動体験を追想できることは少ない。

我々は、通常の脳波検査中偶然に、てんかん性“泣き”発作を単独に呈した症例を経験し、臨床症状の詳細と発作時脳波を観察できた。発作時脳波を供覧し、発作分類上の位置付けに付いて若干の考察を加えたい。

〔症例〕 45歳男性。家族歴には特記事項なし。6歳の頃、中枢神経系の感染症のため、右片麻痺と知能発育遅滞を残したというが、詳細は不明である。

7歳頃から、週に数回の頻度で全身痙攣発作を来した。20歳の頃から、突然泣き出すという異常な言動に気付かれた。てんかんと診断され、治療を継続してきたが、難治性経過を示していた。問題の脳波は、初診時の脳波検査中に出現したものである。

発作時脳波は、右半球優位の中等度電圧10c/secの律動波で始まった。これは急速に全般化するとともに周波数を減じ、δ波を交える頃からは全誘導に棘・鋭波が混在した。発作終了後も、発作起始部位と思われる右前半部に発作波が残存した。発作の全経過時間は、脳波的には約110秒と判定された。この間の患者は、表面的にはあたかも泣き続けているようすであったが、発作後には全健忘を残した。発作間欠期には、右前側頭部に焦点を有する棘波を認めた。頭部CTでは、右半球に高度の水頭症と思われる。脳萎縮と多発性の石灰沈着が認められた。

比較的報告例の多いてんかん性笑い発作に比べて、泣き発作を観察する機会は極度に稀である。この度我々が観察できた発作は、単独に出現した典型的な泣き発作であったが、発作時の脳波は複雑部分発作自動症のそれに一致するものであった。発作分類上、興味ある症例と考えられる。

II-D-12 いわゆる実体的意識性を呈した側頭葉てんかんの2症例

大阪医科大学神経精神科¹

大阪医科大学中央検査部²

川田誠一¹ ○ 深井光浩² 池内慶公¹ 西浦信博¹
堺 俊明¹

今回、われわれは側頭葉てんかん患者において、恐怖感を伴って「何かが背後に確かにいる感じがする」という発作を示した症例を経験した。この症状は、現象学的にはJaspers, K.の「なんら感官的な知覚がないにもかかわらず、その実体的な存在が無媒介的に体験される」という実体的意識性(leibhaftige Bewusstheit)なる現象であり、ここに2症例を呈示するとともに若干の考察を加えて報告する。

症例1は20才、女性。13才時に意識減損発作および動悸・息苦しさなどの自律神経発作が出現した。また、同じ頃より、突然の恐怖感とともに、何かが確かに背後にいるように感じるという実体的意識性を示す発作が出現するようになった。この感じは背中を壁につけて排除しようとしても消すことができないという。この様な発作と自律神経発作は、ほとんど同時に出現し、時に意識減損発作に移行することもあった。脳波所見では、発作間歇時に右前側頭部に棘波が認められた。

症例2は28才、男性。14才時に夜間、全身性强直間代発作が出現。その後発作なく経過していたが、16才時同様の発作が昼間にも出現するようになった。同じ頃より、突然背後に何かいるように確かに感じられ、恐怖を感じるという発作が出現するようになった。この様な発作は、時に意識減損発作に移行することもあった。また、20才時より突然意識消失し、口周囲の自動症を伴う複雑部分発作も出現するようになった。脳波所見では、発作間歇時に、右前側頭部、左前及び中側頭部に棘波が認められた。

情動発作の中で、恐怖発作は比較的頻度が高いものであり、その大部分は明らかな対象感を欠くものであると言われている。われわれの症例の様に、実体的意識性という実体感を示す症例は極めて稀であり興味深いと思われる。

II
D