

I E-14 抗けいれん薬と骨萎縮性病変(Ⅲ)—活性型ビタミンDの長期治療効果—

植田病院* 久留米大学精神神経科**

社会福祉法人桜園***

○安楽武彦*, 植田清一郎*

石田重信**, 佐藤洋美**, 辻丸秀策**, 中沢洋一**

植田二郎***

【はじめに】われわれは前々回からの本学会において多数のてんかん患者を含む同一精神薄弱児(者)施設入所者を対象に、マイクロデンシメトリー法(MD法)を用いて骨萎縮性病変の発生状況と、活性型ビタミンD投与の効果について報告してきた。その結果、初回MD法異常のため 1α -OH-D を投与した30例中の4例が正常化し、Ⅱ度(2例→0)、Ⅰ度(14例→13例)、初期(14例→13例)と改善を認め、活性型ビタミンDが骨代謝の正常化に関与したと考えられる所見を得た。しかし、初回MD法で正常を示し、投薬をしなかった57例中の6例に、その後MD重症度の初期が発生し、 1α -OH-D 投与群にも3例の悪化例も認められるなど、複雑な骨代謝障害因子が存在することが示唆された。

【対象と方法】前回に引き続き、12ヶ月間にわたって 1α -OH-D ($1\mu\text{g/day}$)の投与を継続した30例(正常4例)と前回のMD法で正常を示し、投薬しなかった57例(初期6例)に、12ヶ月後再度MD法を施行し検討を加えたので報告する。

【結果】 1α -OH-D 投与群ではⅡ度3例、Ⅰ度12例、初期7例、正常7例を認めた(1例再検中)。非投与群では正常47例、初期10例(前回初期3例)の結果を得た。

【結論】 1α -OH-D 非投与群は経過とともにMD重症度が悪化(spearman $P<0.01$)することが判明した。 1α -OH-D 投与群の中では、抗てんかん薬未服用群の方がMD評点の改善は大きい、有意の差は認められなかった。 1α -OH-D 投与によっても改善しない例や悪化する例があり、非投与群でも改善を認めた3例(初期→正常)があるなど、骨代謝に関与する因子の複雑さが認められたので、これらの点についても検討を加えて報告する。

I E-15 Methylphenobarbital 発売中止によるてんかん治療への影響—その1—発作頻度と副作用について

福島県立医科大学神経精神科

○渡部 学, 萩原真理子, 高橋留利子, 天沼幾緒, 管るみ子, 高橋志雄, 熊代 永

<目的> てんかんの臨床面において比較的多く使用されていた抗てんかん薬である、Methylphenobarbital(MPB)発売中止により治療内容の変更を余儀なくされたてんかん患者の、処方変更に伴って認められた発作頻度の変化及び副作用について検討した。

<対象と方法> 対象は当科外来通院中にMPB を投与されていたてんかん患者71例である。発作型は部分発作例41名、全般発作例26名、分類不能の発作例4名であった。投与薬剤数はMPB 単剤6例、MPB を含めた併用薬剤数が2剤のもの24例、3剤22例、4剤17例、5剤2例であった。初発年齢 15.21 ± 10.70 歳、平均通院期間 24.53 ± 9.93 年でてんかん治療歴の長い例が多かった。これらの例の処方内容の変化と発作頻度の変化、副作用等について調べた。

<結果> (1)(a)処方内容の変化はMPB を漸減中止し投与薬剤数が1つ減少したものの12例、(b) MPB をPhenobarbital(PB)に置換したものの55例、(c) MPB を漸減中止し同時に投与されていたPBを増量したものの4例であった。

(2) 処方変更の過程で発作頻度の悪化を認めたものは7例あり、うちわけは(1)(a)にあたるもの4例、(1)(b)にあたるもの3例であった。この7例のうち5例は1年以上発作が抑制されており、経過良好と思われていたが、一過性の発作の出現を認めた。残り2症例は処方変更の時点で尚発作が抑制されていない例であったが、やはり一過性と思われる発作の増悪を認めた。

(3) 副作用は11例に認められ、眠気を訴えたものが7例と一番多く、うち6例がPBへ置換した症例であった。顔面紅潮2例、服用時の不快感を訴えたもの2例、全身倦怠感、ふらつき、めまい、易怒性、手のこわばりを訴えたものがそれぞれ1例ずつみられた。

以上の如く、処方変更に伴う発作悪化例が7例認められ、また、重篤な副作用を呈したものはなかったが副作用は11例に認められ、外来てんかん患者に与える心理的影響もはかりしれないものがうかがわれた。