

II A-9 FLUNITRAZEPAM 静脈内投与のてんかん放電に及ぼす 影響

大阪大学医学部 小児科

○小野 次朗、 三牧 孝至、 田川 哲三、
田中 順子、 鈴木 保宏、 板垣 裕輔、
藪内 百治

FLUNITRAZEPAM(以下FNZ)はベンゾジアゼピン(以下BDZ)系薬物の一種であり、Vegaにより麻酔導入薬として初めて臨床的に用いられた。BDZ薬物は、一般に睡眠導入・鎮静・筋弛緩・抗痙攣効果を有している。今回、私達は、FNZの痙攣発作重積及びてんかん放電に及ぼす影響を、難治性てんかん患児において検討した。

対象：当科通院中のてんかん患児11名である。内2名は痙攣重積状態を呈していた。男児10名、女児1名で、検査時年齢は、2歳3カ月から16歳1カ月であった。できる限り、自然睡眠あるいはトリクロリールによる睡眠時脳波を記録した後、FNZ 0.02 - 0.03 mg/kgをゆっくり静脈内投与した。FNZ投与後60分まで脳波記録を行い、2から8時間は臨床的に経過観察した。FNZは、患児の親から本研究に対する承諾を得た後投与した。

結果：痙攣重積状態を呈した2名では、FNZ投与後痙攣発作は抑制された。棘波、棘徐波複合、あるいはrapid rhythmなどが、FNZ静注前後の同レベルの睡眠状態の脳波記録において、75%以上減少した例を著明改善、50%以上75%未満減少した例を改善、25%以上50%未満減少した例をやや改善、0%以上25%未満減少した例を不変、逆に増加した例を悪化と分類した。静注後10分以内では、著明改善6例、改善2例、やや改善2例、判定不能1例であった。静注後10 - 30分では、著明改善4例、改善2例、やや改善2例、不変2例、判定不能1例であった。静注後30 - 60分では、著明改善1例、改善3例、やや改善2例、不変1例、判定不能4例であった。投与後8時間の間、呼吸抑制などの重篤な副作用は認めなかった。

結論：(1)痙攣重積状態に対し、FNZの静脈内投与は有効であった。(2)FNZの静脈内投与により、顕著なてんかん放電抑制効果を認めた。

II A-10 難治てんかんに対するア ロプリノール療法

東邦大学医学部第1小児科学教室

○多田博史、松尾多希子、有本 潔、古賀一江
稲田悦子、諸岡啓一

1986年、DeMarcoらは難治てんかんにアロプリノールを投与し、著明な効果を認めた。我々は当科の症例について、その有効性を検討し若干の知見を得たので報告する。
[対象と方法]対象は治療にもかかわらず1カ月に1回以上発作のあるてんかん患児から無作為に選んだ22例である。現在の年齢は6カ月より20歳、平均10歳3カ月、発症年齢は平均2歳2カ月である。原因は種々であったが、全例、脳性麻痺、精神発達遅滞、微細脳機能不全などを合併していた。発作型では複雑部分発作14例、強直間代発作4例、ミオクローニー発作2例、単純部分発作、無動発作、非定型欠神発作各1例であった。発作頻度は平均1日5回であった。アロプリノールは元の処方を変更せず加え、投与量は体重kg当たり3ないしは15mgで、6例では効果不十分のため増量を行なった。効果判定は発作消失、75%以上および50%以上の発作頻度減少、50%以内の増減(不変)、50%以上の増加(悪化)の5段階に分けた。
[結果]発作が消失した例が7例、75%以上減少した例が3例、50%以上減少した例が3例あり、計13例(59%)で有効であった。また、1例では悪化したが、投与中止後発作頻度が投与前に戻った。その他の1例では無動発作と強直間代発作をあわせもち、投与後前者は消失したが、後者は増加した。投与量を増量した例のうち2例では増量により発作頻度が減少した。副作用については3例に眠気が見られた。発作型別ではminor motor seizureで無効であった以外はほぼ同様の有効性を示した。また、悪化したのは複雑部分発作、強直間代発作各1例ずつであった。有効であった例について平均7カ月経過観察を行なったが、その後発作増多を来した例はなかった。

[結論]アロプリノール投与は難治てんかんの治療に有効であり、副作用も無いか、軽度であることから有用な治療法と思われた。また、今回用量依存性が確認された。