

## 2B1-1

既視感、既体験感を主とした精神発作重積の  
1例

順天堂大学精神医学教室

○四宮雅博 島崎正次 増村年章 文元秀雄  
森 大輔 ○井上令一

我々は、記憶障害を伴う精神発作重積状態を呈した1例を経験したので報告する。

症例は20歳、男性である。昭和62年3月、16歳時、頭部外傷による脳挫傷のため某院脳神経外科に入院した。約1カ月間意識障害が続き、シャント術を受け軽快退院した。同年9月頃から抑うつとなり、11月頃からは、易刺激的、誇大的、妄想的となり、11月18日順天堂越谷病院を受診した。抗痙攣薬、抗精神薬を投与されたが、上記状態に伴う精神運動興奮のため11月24日、第1回入院となった。その後、同様の状態にて2回入院退院をくり返した。

平成2年1月より一方的に休薬したが、安定した状態が続いた。

同年5月末、特にきっかけもなく「会社がわからなくなった」と途中で自宅に引き返した。以来、茫乎として自室にこもりがちとなった。また記憶障害を強く認め、食事をしたことすら忘れてしまう程であった。

6月6日、当院を受診したが、患者は「昨日もここにきて先生と話したような気がする。毎日が(昨日の)ビデオテープを見ているようだ」と訴えた。

脳波では、右後側頭部から後頭部に発作性の3-4Hz徐波および不規則鋭徐波が頻発して認められた。この所見は、無症状期には認めなかったものである。

上記症状は抗痙攣薬の再投与により軽快していった。

本症例は、既視感、既体験感を中心とした記憶障害を伴う精神発作と考えられる。そして、この症状は約2週間持続し、発作重積状態にあったといえる。

精神運動発作重積は比較的稀であり、その脳波所見も様々であるが、前頭部から側頭部に発作波を認めるものが多いとされている。本症例は精神発作重積であり、特に稀な発作である。そして、ここで認めた脳波所見は、頭部CT所見との関連において興味深いものであった。

## 2B1-2

## 部分てんかん患者の発作性感覚徴候

東京慈恵会医科大学 精神医学教室

○須江洋成 ○中山和彦 ○井上栄吉 ○山口 修  
忽滑谷和考 増茂尚志 ○佐藤譲二 ○森 温理

部分てんかんの焦点推定は、なお、種々の検査を用いても困難であることが多く、また発作症状においても、局在性の意義の大きい、言語、視覚性感候を除き、その焦点部位の推定は困難である。今回、局在性の意義の大きい視覚性を除いて、体性感覚、特殊感覚症状を発作の初期徴候に有する部分てんかん患者を対象に、間欠期脳波像との関連を含め検討をおこなった。

対象：3年以上、通院加療を受ける部分てんかん患者のうち、発作性感覚徴候が出現しそれに引き続き意識減損が認められ、その経過から、てんかん発作との関連が疑われる17名である。その内訳は、男性14名、女性3名、調査時年齢、平均40.9才、病期間、平均18.9年である。結果：対象群に観察された感覚徴候は9例がめまい感であり、その内容は動揺感7例、回転感が1例、残り1例は上下に流れる感じの訴えであった。3例が聴症状であり、1例は単純音、他の2例は加えて構成幻覚性と思われる症状を有していた。他の5例は、体性感覚性と考えられるもの4例、嗅症状が1例であった。この17例のうち13例では感覚徴候の他に、いくつかの発作性自覚症状を有していたが、めまい感9例のうちでは、6例が他の徴候を有し、3例は聴症状との関連をもち、3例は記憶障害の要素が共存し、2例では言語障害との関連が窺われた。めまい感を有する症例以外の他の自覚症状を有する7例は、自律神経徴候を共存するもの3例、その他、記憶障害性、錯覚性などが認められた。

これら、対象群17例の間欠期脳波は前方領(前・中側頭、前頭部)優位にてんかん性発作波の出現を認めるものが4例、後方領(後側頭、頭頂-後頭部)優位にその出現を認めるものが9例、右側ビマン性出現が1例、その他3例であった。

今後、さらに症例を加え、検討する予定である。