

2B2-23

てんかん小児にみられた睡眠障害

東京医科大学 小児科学教室

○星加明德 ○宮島 祐 ○根本しおり ○河島充私子
○荻原正明 松野哲彦 本多輝男

【目的】 てんかん小児にみられた睡眠障害について調査した。また夜驚症を有するてんかん小児と、てんかん合併のない夜驚症小児について脳波所見を比較し、鑑別可能か否かを検討した。

【対象・方法】 精神運動発達に異常がなく、既往あるいは合併して睡眠障害を有した23名のてんかん小児を対象とした。睡眠障害については夜驚、夢中遊行、悪夢、不眠、下肢痛による睡眠障害、分類不能の6種に分類した。前4者についてはDSM-III-Rに準じた。またてんかんを合併しない夜驚症小児17名を対称群とした。

【結果】 1) 睡眠障害の種類としては、夜驚14名(男11名、女児3名)、夢中遊行7名(6、1)、下肢痛4名(0、4)、不眠3名(1、2)、悪夢2名(0、2)、分類不能1名(0、1)であった。なお夜驚を呈した14名中8名は、てんかん発作の発現と同時期に夜驚も認められた。

2) てんかん発作と同時期に夜驚を認めたてんかん小児8名について：a) 発作としては全身性痙攣7名、複雑部分発作1名であった。b) 脳波所見は6名で異常を認め、棘波3名、棘徐波3名、異常をみとめないもの2名であった。c) 棘波焦点は前頭極1名、中心部1名、頭頂部1名、後側頭部1名であった。

d) 棘徐波の周波数は、3-4Hz1名、4-5Hz1名、5-6Hz1名であった。

3) てんかん合併のない夜驚症小児17名について：a) 脳波所見は8名で異常を認め、棘波2名、棘徐波7名、異常をみとめないもの9名であった。c) 棘波焦点は中心部1名、後頭部1名であった。d) 棘徐波の周波数は、3-4Hz2名、4-5Hz2名、5-6Hz3名であった。

【結語】 1) てんかん小児にみられた睡眠障害としては夜驚、夢中遊行が多くみとめられた。2) 夜驚を認めたてんかん小児とてんかんを合併しない夜驚症小児の脳波を比較したが、後者でも棘波、棘徐波を約半数に認め、棘徐波の周波数は両群で差異を認めなかった。

2B2-24

学童期以降の一時期に退行し重度重複障害を呈した例における“てんかんおよび抗痙攣剤”の関与について

都立府中療育センター*1 東京女子医科大学小児科*2

○石崎朝世*1,2 ○岡田典子*2 ○武井 満*1

重度重複障害児者(重障児者)では、退行して重度重複障害を呈するに至ったもの(退行例)が少なくないが、これらにおけるてんかんおよび抗痙攣剤の関与を検討した。

【対象および方法】 都立府中療育センターにて経験した重障児者296例中に見いだされた、学童期以降に大島分類で1以上の退行により重度重複障害を呈するようになり、少なくとも過去5年間は症状の進行がなく進行性疾患が考えにくい症例10例(男女各5例、19-33歳)について臨床的検討を行い、特にてんかん及び抗痙攣剤の関与につき詳細に分析した。【結果】 起因疾患：新生児期低酸素性脳症後遺症3例、染色体異常1例、不明6例。症状および経過：全例退行前或は退行初期よりてんかん発作あり、抗痙攣剤服薬。退行前発達は、全例軽度から中等度の精神運動発達遅滞。退行は施設入所が契機となった1例を除き、てんかん発作の出現或は増悪時期に始まり、歩行→ねたきり(5例)、支持歩行→ねたきり(1例)、歩行→坐位(4例)と変化した。知的反応も全例低下した。退行後しばしば小脳症状、不随意運動(ヒョレア・アテトーゼ、ミオクローヌス)が明らかになった。退行時期の発作型は、10例中9例で二次性全汎化を含む全身痙攣あり。うち5例は小型発作、部分発作を合併。発作は、phenobarbital(PB)過剰投与例1例を除き、難治で、経過中3例が重積。退行時期の服用薬剤は、phenytoin(PHT)10例全例、PBあるいはprimidone(PRM)9例、benzodiazepin系薬剤5例、carbamazepin(CBZ)、バルプロ酸(VPA)各2例などであったが、1例でPHTとPB、2例でPBの明らかな過剰投与あり。抗痙攣剤減量は10例全例可能で、8例では運動、知的反応共に部分的改善。十分な減量後の退行進行例もあった。検査所見：脳波では明らかな抗痙攣剤過量例を除く7例で認めた汎性或は局在性棘波を伴う前頭中心頭頂部優位で比較的同期性のよい高振幅徐波の持続的出現が特徴的。CT・MRIでは小脳及び脳幹委縮が注目された。【結論】 発達障害児における学童期以降の退行にはてんかん発作、てんかん性脳波異常及び抗痙攣剤が大きく関与し、このような退行例は特徴的臨床像を呈した。