

頭部で血流低下を示した。運動性失語の状態ですPECTでの血流低下は関連あろうと推測した。入院後経過：何らかのてんかん性機序による言語中枢への影響と考え、DZP (MAX 13 mg) の就寝前投与を試みたが、効果なく中止。次に CZP による会話機能への影響の可能性も考え、CZP を 2.5 mg へ減量。しかし明らかな効果のない時点で退院。入院の7カ月間、言語治療を行い、軽度の改善をみたが、全体としては発語への意欲が育たない状態で退院。この間てんかん発作はなかった。退院後経過：てんかん発作なく、抗けいれん剤の変更もなかったが、14歳5カ月頃より、会話も改善。14歳6カ月は、問題消失し、構文の誤りもなく、スムーズな会話ができ、本読も比較的スムーズと改善した。まとめ：てんかん児の経過中に一過性の運動性失語を呈した稀な例を提示した。

3) テレビゲーム中にけいれん発作を生じた児の、光過敏性の検討

佐藤 雅久・渡辺 徹 (新潟市民病院)  
山崎 明・小田 良彦 (小児科)

テレビゲーム中にけいれん発作を生じて当科を受診した例の、光過敏性の検討を行い報告した。対象は、テレビゲーム中にけいれん発作を生じて当科を受診した30例のうち、脳波検査時に通常白色光による閃光点滅光刺激に加えて、赤色・水玉・縞模様フィルターによる閃光点滅光刺激試験を施行し得た27例。男20例、女7例。方法。脳波検査時に、通常 3~24 Hz 白色閃光点滅光刺激に加えて、12.7 cm×3.1 cm の日本光電社製赤色フィルター R-21・凶形フィルター (水玉 DU-22・縞模様 GO-22) を、ストロボライトの前面に取り付け、被検者の眼より 30 cm 上方に設置した。

15 Hz, 20 Hz の周波数を用いて、白色閃光点滅光刺激は閉眼下で、他は開眼下で行った。その刺激で局在性または、全般性に棘波・棘徐波結合・群発波が出現した例を、光突発反応ありと判定した。27例の発作出現年齢は、6歳から19歳に分布し、中央値は10歳であった。9歳から14歳と小学校高学年から中学生に多かった。対象27例の経過観察期間は、1回のみを受診例より10年間の例まで様々であり、中央値は2年であった。既往歴では、27例中12例 (44.4%) と高率に熱性けいれんを認めた。てんかん症候群分類では局在関連性てんかんが17例、未決定てんかんが3例、状況関連性発作の弧発発作が7例であった。光突発反応を認めた例は、27例中11例 40.7

%であった。このうち、男は20例中5例25%、女は7例中6例85.7%で、女に光突発反応を高率に認めた。各種閃光点滅光刺激に対する光突発反応の出現頻度は、白色光では、1例9.1%にしか認められなかったが、赤色フィルターでは、11例中8例72.7%に認められ、うち、15 Hz では3例、20 Hz では10例中7例であった。水玉模様フィルターでは、10例中6例60.0%に認められ、このうち15 Hz では3例、20 Hz では4例に認められた。縞模様フィルターでは、10例中5例50.0%に認められ、15 Hz では3例、20 Hz では4例に認められた。我々の検討では、光過敏性を40.7%と高率に認めたが、認められない例も多く、テレビゲーム中のけいれん発作は、誘因が多様であると思われた。

4) 側頭葉てんかん患者における高次脳機能検査とアミタールテスト

青木さつき

(国立療養所西新潟中央病院てんかんセンター心理療法士)

和知 学・前田 雅也  
笹川 睦男・長谷川精一 (同 精神科)  
福多 真史・亀山 茂樹 (同 脳神経外科)  
細木 俊宏 (新潟県立療養所 悠久荘精神科)

〈目的〉側頭葉てんかん患者に、術前にアミタールテストをおこない、また術前後に高次脳機能検査をおこない、次の点を検討した。

1. アミタール注入によって生じた失語症状の回復時間と、検査時の年齢・てんかんの発症年齢・罹病期間・アミタールの注入量・術前の知能指数との相関
2. 発作焦点側とアミタール注入時の記憶機能との関連性
3. 術前後の知能、記憶機能の変化

〈対象〉アミタールテストは外科的治療を前提とした側頭葉てんかん患者11例におこなった。内訳は男性6例、女性5例で、年齢は15歳から49歳で平均32.8歳であった。術前後の知能・記憶機能の比較はその内の8例 (男性5例、女性3例。年齢は15歳から45歳で平均30.1歳) についておこなった。

〈方法〉アミタールテストでは言語テストとともに、聴覚性、視覚性、触覚性について逆方向性健忘と前方向性健忘の評価のため記憶テストをおこなった。

術前後の知能検査は WAIS-R (WISC-R)、言語性の記憶検査は三宅式言語記憶力検査と WMS などの論理的記憶、視覚性の記憶検査はベントン視覚記憶力検査

(施行法A)とReyの複雑図形(3分後再生)をおこなった。

〈結果と考察〉1. アミタール注入によって生じた失語症状の回復時間と術前の知能指数との間には、負の相関がみられた。

2. 焦点が右側頭葉にある場合の記憶機能は左半球優位であった。

3. 術後において、知能・記憶機能の低下を来した症例はなかった。いずれの結果も今後症例を増やすことで確実なものとし、さらに症例や検査のタイプ別に傾向を把握していきたいと思う。

## II. 指 定 講 演

### 側頭葉てんかんのMRI所見

新潟大学脳研究所脳神経外科

鈴木 健 司 先生

## III. 特 別 講 演

### 側頭葉てんかん：摘出標本が示す多様な病理像

新潟大学脳研究所病理学分野教授

高 橋 均 先生

## 第2回新潟周産母子研究会

日 時 平成8年3月30日(土)

午後2時より

会 場 新潟大学医学部

有壬記念館

### 一 般 演 題

#### 1) 妊婦・新生児におけるB群溶連菌の検索と治療

|             |           |
|-------------|-----------|
| 須藤 寛人・加嶋 克則 | (長岡赤十字病院) |
| 鈴木 美奈・安田 雅子 |           |
| 安達 茂実       | 産婦人科      |
| 山崎 肇・田中 泰樹  | (同 小児科)   |
| 今井 千速・松永 雅道 |           |
| 沼田 修・鳥越 克己  |           |

アメリカ小児科学会は新生児のB群溶連菌(以下GBSと略)感染症に対する予防勧告を示した(1992年)。す

なわち、妊婦全例にGBSのスクリーニングを行うことを勧めている。しかし、本邦においては、未だ、この問題は周産期医療のなかであまり重要視されていないのが現状である。

当科においては、平成5年より妊婦全例にGBSの検査を自費診療として行ってきた。これまでの結果と経験より以下のような点が明かとなったので、当科の取扱方針を含め発表した。

1. 妊婦の膣GBS保菌率は約8%であった。

2. 経口抗生剤により膣GBSはすみやかに消失する。

3. 膣GBSが陰性化した妊婦を、妊娠末期で再検査したところ、30%に肛門培養が陽性であった。

4. スクリーニング開始後も年に1~2例の新生児早期GBS感染症例があり、本症の根絶は至難であると思われた。

5. GBS迅速検査法は、菌量が少ない場合は陰性を示し、信頼度が低かった。

6. 膣および肛門培養がともに陰性であることが確認されない妊婦は、陣痛発来入院時に経静脈的抗生剤の投与が行われるべきと思われた。

#### 2) 子宮動脈血流波形のスコアリングによる妊娠中毒症およびIUGRの周産期予後評価

関塚 直人・荒川 正人  
 東野 昌彦・長谷川 功  
 高桑 好一・田中 憲一(新潟大学産婦人科)

近年、超音波ドプラ法の発達により胎児胎盤循環のリアルタイムの評価が可能となってきた。今回、私たちは妊娠中毒症および子宮内胎児発育遅延(IUGR)の評価に際し、両側の子宮動脈より血流波形をサンプリングし、それを以下の方法でスコアリングすることにより、これらハイリスク妊娠の予後が評価可能か否かの検討を行った。子宮動脈血流波形の評価は、そのRESISTANCE INDEX(RI)とDIASTOLIC NOTCH(DN)の有無で行い、左右の血流波形それぞれにつきRIが異常値を示す場合1点、正常の場合0点、DNが存在するものを1点、DN存在しない場合を0点とし、左右の合計点数を求めた。この方法によるとスコアの合計は0~4点の5段階に分類される。その結果を児の予後(胎児仮死、分娩周数、出生体重)と比較した場合、その点数が高いほど予後不良であった。子宮動脈血流波形のスコアリングは、きわめて有用な胎盤機能不全の評価になり