

新生児けいれんがあろうとなかろうと、コントロールされるものは平均6歳後にコントロールされ、コントロールまでの期間は平均3年強かかっていた。

全体としては、痙性四肢まひ、痙性両まひ、痙性片まひ、アテトーゼの順でてんかんの合併がみられ、てんかんの発症は脳障害の程度に依存していると推測された。

5) 精神科リエゾン外来で「てんかん」に関する診断・治療を求められた症例の検討

稲月 原・田村 絹代
松井 征二・横山 知行
熊谷 敬一・関 美好
伊藤 陽 (新潟大学神経医学)

新潟大学精神科では1984年より精神科コンサルテーション・リエゾン外来(以下、リエゾン外来)を毎週木曜日に設け、主として他科から診察依頼のあった患者の診療を行っている。今回、我々はリエゾン外来が開設されてから9年間にてんかんに関する診断・治療を求められた23名について検討を行った。

その結果、①精神科受診時年齢は6歳から71歳にわたり、30歳代が最も多かった。②てんかんか否かについての診断を求められたものが最も多く、次いでてんかん発作の治療を依頼されたものが多く、てんかんと関連する精神症状の治療を依頼されたものは少なかった。③意識減損様発作についての診断を求められ、複雑部分発作との鑑別が問題となることが多かったが、実際の診断はヒステリーや恐慌発作など非てんかんとされることが多かった。⑤診断は、本人ならびに目撃者の陳述した発作時の症状に基づいてなされることが多かった。⑥てんかん患者が身体疾患で手術を受け、抗てんかん薬の経口摂取が不可能になった時は、PHT 静注で血中濃度を至適範囲に維持することが行われていた。⑦てんかん患者は精神科通院が継続されることが多いが、いったん他科を受診した非てんかん患者は脱落・中断することが多かった。

以上のように精神科リエゾン外来はてんかんか否かの診断を求められることが多い。その診断は主として患者や目撃者から得られた発作時の症状に発作間歇期の脳波を加味して行われることから、コンサルテーション・リエゾン活動に携わる精神科医はてんかんの発作時症状、とくに複雑部分発作について熟知しておくことが必要である。

診断は、実際にはてんかんであることは少なく、ヒステリーや恐慌発作などの精神科領域の疾患であることが

多い。しかしこのように診断された患者の精神科通院は中断されやすく、精神科的疾患として扱われることに抵抗があると思われた。したがって精神科領域の疾患であると診断できても医者側の見解を断定的に患者に伝えず、患者自身の症状に対する捉え方を尊重しつつ、患者の不安を軽減するよう支持的・受容的に接してゆくことが必要である。精神科に対して強い抵抗がある場合には、身体科と精神科の両者で follow up をしたり、場合によっては身体科に follow up をまかせ、精神科医は身体科の医師や看護スタッフに対してアドバイスをこなってゆくという方法も検討されるべきであろう。

6) Dysembryoplastic Neuroepithelial Tumor (DNT) と診断された側頭葉てんかんの2例

田村 彰・亀山 茂樹
本田 吉穂・山崎 英俊 (新潟大学)
川口 正・田中 隆一 (脳神経外科)

Dysembryoplastic Neuroepithelial Tumor (DNT) は、1988年にフランスの Duport らが初めて提唱した、特異な臨床病理学的特徴を持った疾患である。その後、わが国でも報告されるようになり、当科でも臨床経過、病理学的所見から DNT と診断された症例が2例ある。これらはどちらも薬剤によるコントロールが不良な、てんかん患者であったので、その臨床経過、画像診断、術中所見について報告する。

症例1:22歳、女性。6歳の時、意識喪失発作で発症。CT で右側頭葉に脳梗塞が、後に MRI で Low Grade Glioma が疑われ手術されることになった。肉眼所見から腫瘍と思われた部位を摘出し、更に術中 Corticogram を記録して、Spike のでる範囲の Corticectomy を施行した。術後発作は減少した。

症例2:44歳、女性。19歳の時、意識喪失発作と精神運動発作で発症した。CT と MRI から、Medial Sclerosis または Glioma の診断で手術をおこなった。術中の Corticogram で Spike の見られた Uncus を含めて Lt Temporal Lobectomy を行い、術後発作は減少した。

DNT の特徴は、Dupot らによると以下の通りである。

難治性てんかん発作を持つ若年者に発見される。

Lesion は主に側頭葉、前頭葉の実質内に存在する。

CT では Cyst を思わせる Low Density を示すが手術所見では実質性の病変である。

病理組織上は、Astrocyte, Oligodendrocyte, Neuron

から成っており、結節も有する多彩な像を示す。これが Dysembryoplastic Origin と考える根拠となっている。治療は外科的摘出のみでよく、放射線療法や化学療法は行わなくても再発しない。

II. 特 別 講 演

「MR 時代のでんかん外科」

島根医科大学脳神経外科教授
森 竹 浩 三 先生

第 3 回新潟 ESWL-Endourology 研究会

日 時 平成 4 年 7 月 4 日 (土)
午後 4 時
会 場 ホテルイタリア軒

I. 一 般 演 題

1) 腹腔鏡的リンパ節切除 —技術面からの検討—

大沢 哲雄・中村 章 (新潟市民病院)
高橋 英祐 (泌尿器科)

腹腔鏡的リンパ節切除を 7 例に経験した。この手術の臨床的意義に関しては、別に報告したので、今回は、この手術手技の技術面からの検討を行った。前立腺癌 2 例、膀胱癌 5 例の計 7 例に本法を行い、手術時間は、平均 3 時間 24 分であった。本法から、前立腺全摘または膀胱全摘までの期間は、6 日から 19 日で、平均 10 日であった。腹腔鏡手術の術者は、開腹手術の場合に比べ、強い緊張と集中力を要求された。その理由は、① 術者 1 人で全ての問題を解決しなければならない、② 開腹に踏み切るべきか否か、常に決断を迫られている、などである。術後 1～2 週間での開腹手術は、特に問題なく行えた。本法は、原則としては、リンパ節陰性の確認をして、根治手術を行うための one step とすべきで、画像診断でのリンパ節転移陽性を再確認する手段ではないと考えている。

2) 当科における腹腔鏡手術について (黎明期)

西山 勉・照沼 正博 (厚生連中央総合
病院泌尿器科)

泌尿器科領域で腹腔鏡手術が行われるようになってきたが、その適応はおもに骨盤内リンパ節郭清術で、基本的手術手技の検討が行われている段階である。現在までに当科で行った腹腔鏡手術の対象症例は男性 8 例、女性 1 例、年齢は 25 才～76 才であった。手術内容は骨盤内リンパ節郭清術 6 例、精索静脈瘤根治術 1 例、腎摘出術 1 例、副腎摘出術 1 例である。その対象疾患は前立腺癌 5 例、女子尿道癌鼠径リンパ節再発 1 例、精索静脈瘤 1 例、左無機能腎 1 例、左内分泌非活性副腎腫瘍 1 例である。手術時間の最短は精索静脈瘤の 1 時間 30 分で、最長は左腎摘出術の 5 時間 32 分であった。腹腔鏡的左腎摘出術の術式を中心に我々の経験を報告した。

3) ドルニエ社製 MFL-5000 によるサンゴ状腎結石の治療経験

中村 章・大沢 哲雄 (新潟市民病院)
高橋 英祐 (泌尿器科)

ドルニエ社製 MFL-5000 を紹介し、本装置によるサンゴ状腎結石に対する単独療法の結果を報告した。1991 年 11 月より 1992 年 6 月までにサンゴ状腎結石 11 例に対し、硬膜外麻酔下で、治療回数 1 ないし 3 回で衝撃波数 3050 ないし 9000 を与えた。結石の破碎率は 100% であり、現在 3 例で結石除去に成功した。今後治療を重ねることにより、単独療法で十分満足すべき除去成功率を収めうる可能性が示唆された。軽い皮下出血と血尿が全例に認められた。1 例で発熱がみられ、1 例の単腎者 (除去成功例) で血清クレアチニンの一過性上昇を認めた。

4) 軟性腎盂尿管鏡を用いた経尿道的上部尿路結石砕石術

郷 秀人・高橋 等 (新潟大学泌尿器科)

1988 年 2 月より 1991 年 12 月にかけて当院ならびに関連病院で、上部尿路結石患者 91 例 (男性 65 例、女性 26 例、平均年齢 45.5 才) に対し軟性腎盂尿管鏡 (オリンパス社製 URF-P) と電気水圧衝撃波を用いて計 95 回の経尿道的砕石術を行った。79 例 (83.2%) に治療直後砕石効果が認められた。治療 1 ヶ月後で 63 例 (66.3%)、3 ヶ月後で 68 例 (71.6%) で残石を認めなかった。尿管の狭窄や屈曲のため 7 例で結石に到達できず、4 例で尿