

---

 学 会 記 事
 

---

## 第15回新潟てんかん懇話会

日 時 平成5年10月9日(土)  
午後15時00分～18時00分  
会 場 新潟大学医学部  
第2講堂

## I. 一般演題

## 1) 頭頸部に突発波をもつ小児てんかん (BEOP) 症例の臨床的検討

植松 文江・中山 温信  
笹川 睦男・和知 学 (国立療養所)  
長谷川 精一 (寺泊病院)

「後頭部に突発波をもつ小児てんかん」については、1950年 GASTAUT の提唱した疾患概念を中心に発展してきたが、現在、問題点として必ずしも予後良好でない、視覚症状が必発でない、発作後頭痛は普遍的な症状である、開眼時のみ出現する後頭部突発波は他の症候性てんかんにおいても出現しうる等が挙げられている。

日常臨床において GASTAUT の基準を完全に満たす症例に遭遇することは少ないので、ここに3症例を報告し、臨床及び研究の一助としたい。3例とも、妊娠、分娩、発達は正常で精神遅滞はない。

症例1 7歳11カ月、女兒、親戚にてんかん患者あり。7歳0カ月時、数10秒間の意識消失発作で発症。7歳3カ月時、「目が見えない」→眼球偏位、頭部回旋、意識消失→全身けいれん(10分間)→頭痛、悪心、という発作が出現した。脳波上、rO～PT に開眼で完全に抑制される約3Hzの高振幅反復律動性棘徐波の連続が認められた。VPA無効、CBZで発作は抑制され、脳波所見も改善された。

症例2 10歳2カ月、男児、親戚にてんかん患者あり。IQ=83、8歳2カ月時発症。症状は「眼前が白くかすむ」→動作停止、意識消失、眼球偏位、頭部軀幹回旋→口部または身振り自動症。全経過2～3分で、その後軽い頭痛や腹痛が起こった。発作頻度月10回、CT、MRI正常。脳波上、両側後頭部に2～3Hz、200 $\mu$ V以上の高振幅棘徐波連続が認められ、開眼で完全に抑制された。VPA+PHT無効、CBZ+VPAで発作は抑制されたが、発作消失後も脳波所見は変わらなかった。

症例3 8歳3カ月、男児、4歳7カ月時、意識消失としゃっくりの続く症状が2回出現し、I-Oに局限した棘波及び棘徐波が認められたが、経過のみを観察することにした。7歳11カ月時より月1回位激しい頭痛が出現し、MRI、CT、SPECT等検査するも異常なく、頭痛薬無効。8歳1カ月時「眼前に丸や三角が見える→意識消失、眼球偏位、頭部回旋、全身硬直」の発作が出現した。発作頻度月1回、脳波上、I-Oに局限した棘徐波が連続出現し、開眼で抑制された。CBZの投与開始後発作が抑制され、I-O発射も消失したがrmT棘波が認められるようになった。BEOP症例で、中心側頭部棘波合併例が報告されているが、本症例では、後頭部発射消失後rmT棘波が出現し、興味深い経過をたどったといえる。以上、3症例を報告した。

## 2) 発作後、特異な経過を示した初回特発性てんかん重積症の2例

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

今まで発達の障害なく、初回痙攣発作後、意識障害が遷延し、複雑部分発作を生じ、その後多動、奇異な行動等の経過を示した2症例を経験したので報告する。

症例1、6歳8カ月の男児。H4年9月30日に38℃の発熱あり、翌日には解熱した。10月2日、意識障害を生じ当院に搬送された。搬送中に、左側間代性痙攣を生じ、当院到着後、DZPの静注にて痙攣重積は消失した。検査所見;CRPは陰性、髄液検査は細胞数27/3、頭部CT、MRIは異常なし。入院後経過;PB、PHT、抗生剤、ACV等を投与したがその後もJCSにて30程度の意識障害が続き、さらに右側痙攣、複雑部分発作も生じた。7日脳波検査中一点凝視があり、左側優位の棘徐波複合が連続して出現する発作時脳波を得、複雑部分発作と診断し、今までの意識障害の原因がてんかん発作であった可能性が示唆された。VPA、DZPを投与し14日には、意識障害、発作は消失した。しかし、その後、多動や、廊下でズボンやパンツをぬいだりする奇異行動が目立つようになった。25日多動は続いていたが痙攣は消失したため退院した。

症例2、7歳11カ月の男子、H5年8月8日4時、左側間代性痙攣、12時、数分の意識障害、14時、左側間代性痙攣を生じ某院入院となった。脳炎を疑われ、ACV、抗生剤投与されたが、9日一点凝視流涎あり、10日、3回意識消失発作があり、精査加療目的に当科転院となっ