

8) 当科における BECCT 例の臨床的検討

渡辺 徹・佐藤 雅久 (新潟市民病院)
小林 恵子・小田 良彦 (小児科)

〔緒言〕中心側頭棘波を伴う良性小児てんかん (BECCT) は、シルヴィウス発作、ローランド棘波 (RD) を特徴とする特発性、年齢依存性のてんかんで、極めて予後良好な一群である。今回我々は発作時脳波を記録した1例の提示及び当科における BECCT 例の臨床的検討を行ったので報告する。

〔症例〕8才、男児。睡眠時けいれんを主訴に来院。夜間睡眠時及び昼間睡眠時に左顔面けいれん、引き続き二次性全般発作を認めた。脳波記録中に発作を生じた。発作に先立って右中側頭部の RD が消失し、引き続き同部に低振幅α律動が出現した。これは次第に右側全体、さらには全般性棘徐波結合へと移行した。カルバマゼピン投与により発作は容易に抑制され、現在減薬中である。

〔対象及び方法〕1980年から1991年までに当科受診の BECCT の22例について、その臨床的特徴、脳波所見、治療薬について検討した。また、発作頻度推定因子として、発症年齢、性、トリートメントラグ、初回発作から2回目までの期間について検討した。

〔結果〕男児15例、女児7例、発症年齢は5才9カ月から11才1カ月であった。発作型は、シルヴィウス発作9例、GTCのみ4例、シルヴィウス発作から二次性全般化5例、シルヴィウス発作から一側優位発作4例であった。発作頻度は5回未満 (少数例) 17例、5回以上 (多数例) 5例であった。発作は20例で消失しており、このうち15例は1年以内に消失した。発作頻度推定因子の検討では、いずれの因子も少数例と多数例との間に有意差を認めなかった。RD は全例思春期前半に消失した。多くの例はカルバマゼピンで発作が抑制された。クロナゼパムの RD 早期消失効果はなかった。

〔結論〕① 発作頻度の推定因子は明らかにできなかった。

② RD は全例思春期前半に消失したが、ある程度のばらつきがあった。

③ クロナゼパムにより RD が早期に消失した例はなかった。

9) Phaconet-Depakene について

河本 裕司 (協和発酵工業株)
学術部

II. 特別講演

『抗てんかん薬の発達薬理と血中濃度モニタリングの臨床的意義』

北里大学医学部小児科教授

三浦 寿男 先生

第236回新潟外科集談会演題

日時 1993年5月22日 (土)

午後1時

会場 新潟大学医学部有壬記念館

2階大会議室

I. 一般演題

1) 胃癌穿孔の2例

阿部 要一・吉田真佐人
山下 巖 (木戸病院外科)

胃癌の穿孔は比較的まれな病態で、1992年までの14年間に当科では2例の本症を経験した。症例1は61歳、男性、平成1年8月11日、突然に腹痛が出現し、十二指腸潰瘍穿孔による腹膜炎の術前診断で開腹すると、胃の前庭部前壁に穿孔部があり、胃切除施行す。術中切除標本の検索で、前庭部前壁に周堤形成の不正な潰瘍とその中央に穿孔を認め、癌を疑い、R1 郭清を追加す。病理組織所見では腺癌 (sig>por), sm1, INFr, ly0, v0, n(-) で IIc+III 型の早期癌でした。術後3年6カ月の現在健在です。症例2は50歳、男性、平成1年11月19日の昼に飲酒後、強度の腹痛が出現し、胃潰瘍穿孔による腹膜炎の術前診断で開腹すると、胃体下部前壁大弯よりに穿孔部があり、胃切除施行す。切除標本では同部に一致して1.6×1.0 cm の潰瘍形成を認めた。病理組織所見では腺癌 (por, sig, scirrhous), pm, INFr, ly0, v0, n(-) であった。術後3年3カ月腹膜転移再発にて死亡した。

2) 小腸癌の1例

井上雄一朗・石川 裕之
本間 憲治 (上越総合病院外科)

75歳、男性。1990年10月24日、血便が出現、CF にて大腸ポリープが認められ、12月20日当科にて、ポリベクトミー施行。この時点で血便の原因と考えた。その後もイレウスとなり、入退院を繰り返した。1992年9月20