

II-D-15 てんかん患者の開眼時 眼球運動 —分裂病患者、正常者との比較—

東京医科歯科大学精神神経科

* 独協医科大学精神神経科

°中島一憲、小島卓也、松島英介、上杉秀二、安藤克巳、
大高 忠* 高橋 良

われわれは、精神分裂病患者に横S字型図形を呈示したり、類似の図と比較・照合させる課題を与えた時の注視点の動きを、アイマークレコーダーを用いて調べ、精神分裂病患者に注視点の動きの偏りや視覚性認知過程の障害があることを明らかにしてきた。一方、分裂病様症状を示すてんかん患者は、脳波上左側頭葉に焦点を持つものが多いという知見は、これまで数多く見られている。

そこで今回は、脳波上の発作焦点部位別に分けたてんかん患者を対象とし、これまでと同様の方法で眼球運動の検査を行ない、その結果を分裂病患者、正常者のそれと比較、検討したので報告する。

【対象】複雑部分発作を示すてんかん患者 24名(左側焦点例 12名、右側焦点例 6名、両側焦点例 6名)、慢性分裂病患者 50名、正常対照者 50名を対象とし、年齢をmatchさせた。

【検査順序】予め被検者に検査目的と主旨を説明し、同意を得た上で、nac V型アイマークレコーダーを装着し、横S字型の標的図を呈示した時の注視点の動きを調べた。また、再認の課題を与えた時の注視点の動きから『再認時の探索スコア』、『反応的探索スコア』を算出した。さらに、再認の前後で標的図を再生させ評価化した(1・2回目の再生図の評価点)。

【結果】注視点の運動数については、右側焦点患者は左側焦点患者、正常者に比べて有意に多く、また分裂病患者は他のいずれの群よりも有意に少なかった。平均移動距離および2回目の再生図の評価点については、左側焦点患者は分裂病患者と同等で、右側焦点患者、正常者に比べて有意に小さい値を示した。また、総移動距離、1回目の再生図の評価点および『再認時の探索スコア』についても同様の傾向が見られた。『反応的探索スコア』については、分裂病患者のみが他の群に比べ有意に低かった。以上より、左側焦点患者は分裂病患者に類似した結果を示すことがわかった。

II-E-1 細胞免疫能からみた抗 てんかん薬の選択

奈良県立医科大学脳神経外科

○角田 茂、宮本誠司、内海庄三郎、京井喜久男、
榎 寿右、多田隆興、森本哲也、平松謙一郎

〈目的〉抗てんかん薬の長期服用者における細胞免疫能に関する報告は、現在のところないと思われる。もし細胞免疫能低下作用が認められれば、脳腫瘍患者においては再発につながり、他の発癌からみても無視することのできない副作用といえる。今回我々は、脳腫瘍以外の原因によるてんかん患者で、抗てんかん薬の長期服用者において、細胞免疫能を検討したので報告する。〈方法〉対象は、基礎疾患に細胞免疫能低下を持たない、真性てんかんや外傷性てんかんなどの患者で、1年間以上抗てんかん薬の有効血中濃度が維持された10歳から65歳までの52例である。薬剤としては、phenobarbital (PB), phenitoin (PHT), sodium valproate (VPA)が最も多く、PB単剤17例、VPA単剤11例、PB+PHT(多剤I群)10例、PB+VPA(多剤II群)4例、PB+PHT+VPA(多剤III群)3例、PHT単剤3例、その他4例である。細胞免疫能に関しては、末梢血リンパ球数、OKT 4/OKT 8, Leu 7を測定し、それぞれ年齢別正常値を参考に評価した。

〈結果〉①リンパ球減少は、PB単剤7/17、多剤III群1/3、PHT単剤1/3、多剤I群2/10に認められたが、VPA単剤と多剤II群では認められなかった。②OKT 4/OKT 8低下は、多剤II群2/4、PHT単剤1/3、多剤I群2/10、PB単剤3/17に認められたが、VPA単剤と多剤III群では認められなかった。③Leu 7低下は、PHT単剤1/3、PB単剤2/17、多剤I群1/10に認められたが、VPA単剤、多剤II群、多剤III群では認められなかった。

〈結論〉①PBとPHTは、長期投与により細胞免疫能を低下させる可能性があり、脳腫瘍患者に投与すべきでない。

②PBは、肝癌のpromoterであり、HBs陽性患者とくに肝硬変患者において、肝癌の誘発を起す危険がある。

③細胞免疫能からみた場合、VPAが最も安全な薬剤と思われる。

II
D
II
E