

地域で考えるケアと治療
「てんかんは怖くない」

てんかんと精神症状

メンタルヘルスクリニック

○桂川修一

てんかんの発症率

- 子どもにてんかんが現れる割合1,000人あたり4.0~8.8人
- 1975年岡山県での調査(10歳未満の全ての小児を対象)・・・8.2/1,000人

てんかんと知的障害

- てんかんと精神遅滞が高率に合併することはよく知られている
- 精神遅滞は、軽度のものが1,000人あたり3.7～7.6人に、重度のものが1,000人あたり2.8～4.0人に出現
- てんかんに罹患している子どもの31～41%が精神遅滞を合併
- 軽度精神遅滞児の8～18%が、また重度精神遅滞児の30～36%がてんかんを合併

てんかんと知的障害(続き)

- てんかんと精神遅滞の両者が認められる子どもの割合は1,000人あたり1.7~2.1人
- 精神遅滞児では、その程度が重いほどてんかンを合併する割合が高い
- 脳のてんかん活動そのものが精神遅滞になりうるか否かという疑問がもたれてから100年以上経過しているがまだ定説はない

てんかん者に見られる精神症状

発作の原因となる脳器質障害が関与する場合

- 脳の障害の結果、てんかん発作と精神症状の両者が出現するもの
- 局在病変が脳のどこに位置するかで精神症状が異なる
- 部位によって言語障害、認知障害、記憶障害、感情の障害が出現
- 汎性の場合、知的機能や行動、人格の障害を伴う

発作前の精神症状

- いらいらして易刺激的となったり, 不機嫌, 気分変調を示すことが多い

発作時の精神症状

- 側頭葉発作：扁桃核，海馬，視床下部など情動や記憶に深い関連をもつ神経構造との結びつきが強い。さまざまな精神症状が出現。恐怖，不安，怒り，幻聴，離人体験など
- 前頭葉発作：前頭葉に発作焦点を有する。挿話性遁走，意識変容，反応性の減退，暴力行為，反社会的行動，失神様の脱力発作，恐怖を伴う疾走，泳ぐような動作など，多くは両側性の運動暴発を伴う非定型な、奇異な症状

発作後の精神症状

- 発作後のもうろう状態，意識変容，失見当識，不安，焦燥，興奮状態
- 時に幻覚，妄想を示し，持続も数十分から数時間，時には数日から数週間のこともある

発作間の精神症状

- 発作そのものとは時間的関連は乏しいが、てんかんに関連して脳の機能的、器質的変化がおこり、それを基盤として発作間に出現する精神症状

性格，行動，情動の変化

- てんかん患者では銜学的，気まぐれ，宗教的，自己中心性，疑い深い，争いが多い，行動が緩慢，思考が迂遠，冗漫であるなどの特徴が指摘されてきたが，これらの特徴はすべてのてんかん患者にあてはまらない
- これらの症状の発現機序はまだよくわかっていない

統合失調症様幻覚－妄想状態

- 以前からてんかん患者に統合失調症様状態が認められることが知られている
- てんかん初発より10～15年を経て統合失調症様症状が出現し、精神運動発作や二次性全般化発作を有する患者に多い
- 長期にわたるてんかん発作を繰り返すうちに、脳に慢性の機能的、器質的障害が引き起こされ、その結果、統合失調症様症状が惹起される可能性が考えられる

神経症様状態

- 不安, 抑うつ, ヒステリーなどの神経症様状態が比較的多くみられることが指摘されている

認知障害

- ①発作の頻度, 持続時間, 初発年齢(発作関連因子)
- ②服用した抗てんかん薬の慢性的な影響や現在服用している薬の直接作用(抗てんかん薬関連因子)
- ③発作の原因としての, あるいは発作の結果としての中
枢神経系の障害(器質因)
- ④繰り返し出現する異常波は発作発射に伴う脳障害
(脳波関連因子)
- ⑤てんかんに罹患したことに伴う養育上の問題や処遇
が結果として認知障害を及ぼす(心理・社会因子)

など多因子の関与が考えられる

表1. てんかん発作との関連でみた精神症状の分類

1. 発作の原因である脳器質障害に関連した精神症状

2. 発作に直接関連した精神症状

発作前精神症状

発作性精神症状

発作後精神症状

3. 発作間精神症状

性格・行動の異常

統合失調症様幻覚妄想状態

神経症様状態

認知障害

4. てんかんに罹患したことによって生ずる心理・社会的
問題に起因する精神症状

てんかん者に精神医学的問題が生ずる理由

- 症状発現に関与する因子
 - ①発作発射, 発作間発射の影響
 - ②抗てんかん薬の影響
 - ③心理・社会的問題

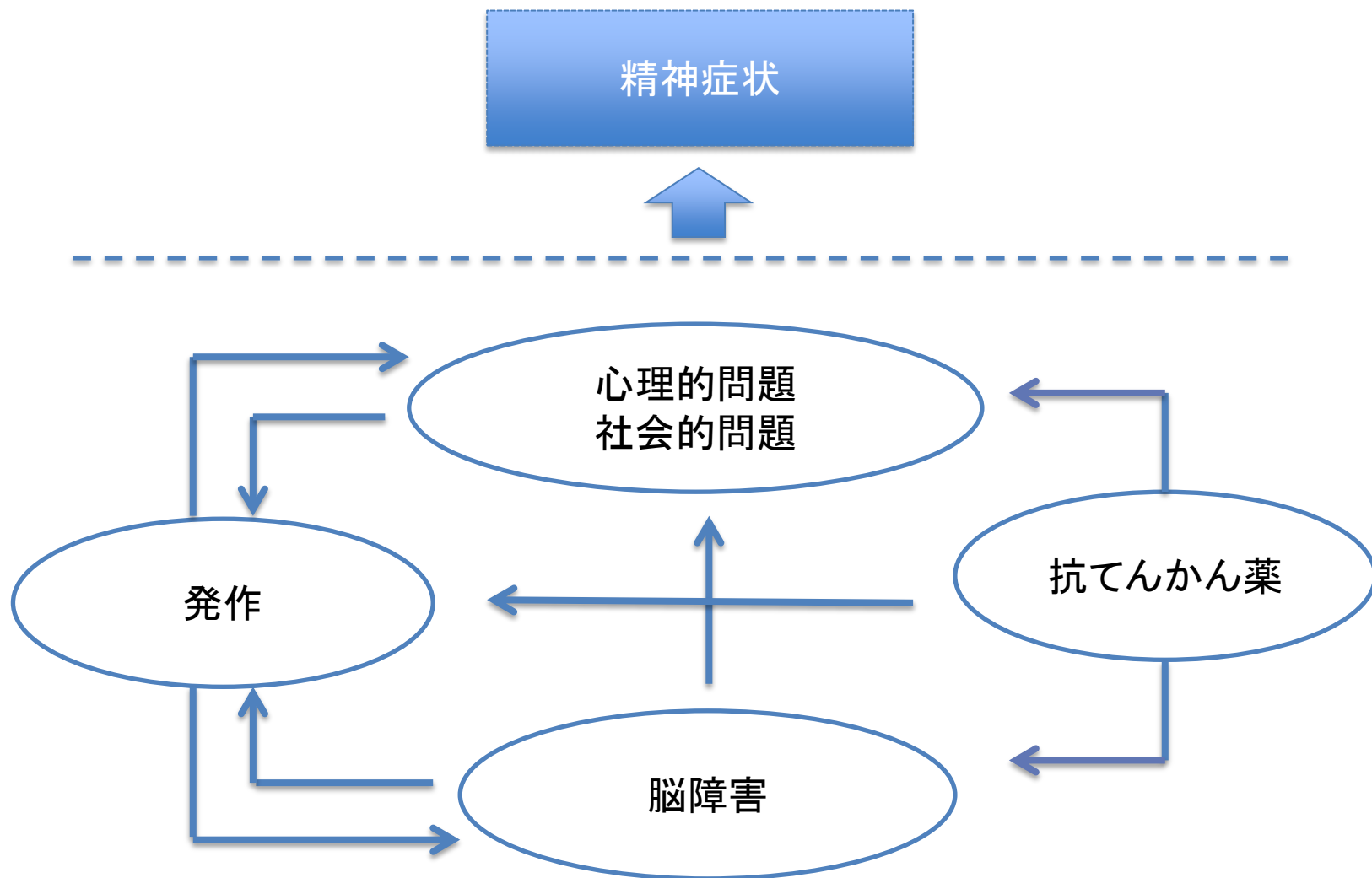


図1 精神症状の発現に関与する因子

(山内俊雄:1998)

持続性精神症状

- 持続性感情障害
 - ① てんかんと不機嫌状態
 - ② 発作間欠期のうつ状態
 - ③ 側頭葉てんかんとうつ状態
 - ④ 発作間欠期の躁状態

持続性精神症状（続き）

- 持続性精神病性障害
 - ①発作間欠期精神病
 - ②側頭葉てんかんと発作間欠期精神病
 - ③発作間欠期精神病的陽性症状
 - ④発作間欠期精神病的陰性症状と予後

表2. てんかんの持続性精神症状の成因仮説

仮説	精神症状
社会・心理的要因	感情障害, 行動障害, 性格特徴
抗てんかん薬の影響	認知障害, 感情障害, 行動障害
脳の器質的変化	認知障害, 行動障害, 精神病性障害
局所の脳代謝低下	認知障害, 感情障害, 行動障害
過剰な神経線維連絡	感情障害, 性格特徴
神経伝達物質の変化	感情障害, 精神病性障害
内分泌系の変化	感情障害

(松浦雅人, 1998)

心因性発作をてんかん発作と鑑別する指標

- 発作時にビデオ脳波同時記録をとることがもっとも確実な方法
- ひとつの臨床症候だけで心因性発作であると断定することは避ける

(てんかん治療ガイドライン:2010)