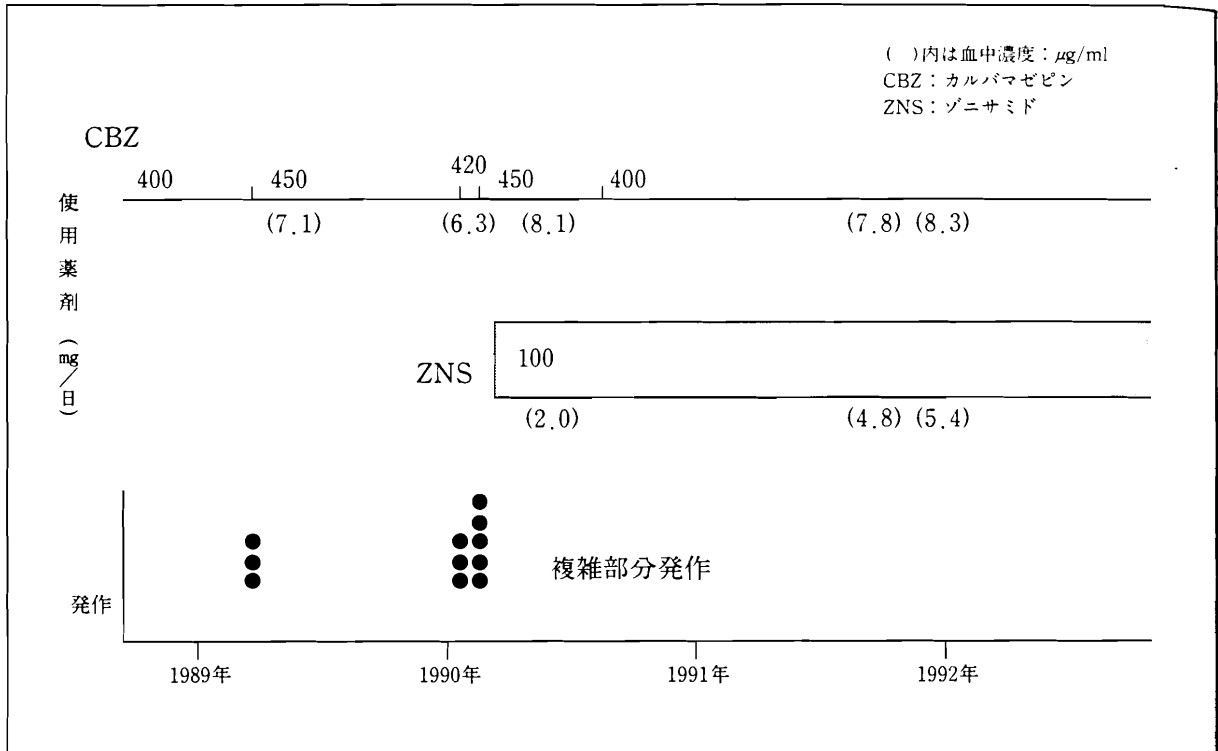


# 症例 38

## 症候性局在関連性てんかん(側頭葉てんかん)

複雑部分発作



**診断** 症候性局在関連性てんかん(側頭葉てんかん)  
複雑部分発作

**患者** E.K. 64歳 男性

### 治療経過

家族歴: 既往歴: 特記すべきことはない。

現病歴: 1958年8月、33歳のときに、飲酒後、急に両側頭部痛、めまい、嘔気、動悸が生じ、意識減損、自動症に至る発作が出現した。発作の経過は2分程度であり、1日に2回程度の頻度で認められた。このため某院および当科にて抗てんかん薬治療を開始したが、間もなく発作は週に1回程度に減じ、その後発作が消失したため、1971年に治療を打ち切っていた。ところが、1987年7月、以前と同様の発作が再発したため、1987年8月12日当科を再受診した。

経過: 脳波検査では、左側頭部に徐波の増加を認めたが、頭部CT検査では異常を認めなかった。カルバマゼピン300mg/日にて治療を開始したところ、

発作は減少傾向を認めたが、発作の完全抑制が困難であったため、1989年3月からは450mg/日まで増量していた。ところが、強い眠気の訴えが続くため、1990年1月5日、薬を減量(420mg/日)したところ発作が増加し、元の量に戻しても発作に変化はなかった。1990年2月27日よりゾニサミド100mg/日を追加処方したが、それ以後現在(1992年11月)まで発作は完全に抑制されている。後に、カルバマゼピンを400mg/日に減薬してからは、眠気の訴えも軽快している。

### まとめ

カルバマゼピン単剤では発作抑制が困難であったため、ゾニサミドを追加投与したところ、発作が完全に抑制された症例である。副作用と思われる症状も認められず、本症例に対して、ゾニサミドは極めて有用であったと考えられた。

(弘前大学・医・神経精神科 兼子 直)