

欠神発作における過呼吸賦活について

◎安藤 菜奈子¹⁾、柴田 由加¹⁾、神谷 妙子¹⁾、谷 浩也¹⁾、中山 享之¹⁾
愛知医科大学病院¹⁾

【はじめに】欠神発作は両側大脳半球が同時に過剰興奮を起こすてんかんである。その発作は突然の意識消失を主徴とし、諸行動の中断、空虚な凝視、短時間の眼球上転などからなる。発作は突然はじまり数秒から約30秒間持続し、突然収束する。脳波では発作中に3Hz棘徐波複合を認め、過呼吸によって誘発される。欠神発作の診断と治療効果の判定には脳波検査で過呼吸賦活を行うことが有効であり、過呼吸賦活により build up が出現することが望ましい。過呼吸賦活法は通常20~25回/分の強い呼吸運動を3分間行うが、小児では困難な場合もある。今回我々は、従来と比べ build up および3Hz棘徐波複合を誘発が可能と考える過呼吸賦活方法への変更を試み、これが有効であった一症例を報告する。

【過呼吸賦活方法】①実施時間:通常の3分間から5分間に延長した。②検査環境:暗室の使用は止め、室内照明を使用した。③体位:仰臥位から座位へ変更した。④転倒防止策:肘掛け椅子を使用した。⑤録画:顔面を約1.5倍程度拡大記録した。⑥その他:通常検査時は閉眼であるが、開眼とした。

また呼吸を意識しやすくするため風車を使用した。

【症例】3歳男児。動作停止し、無反応を呈する症状が10秒程継続。1日5回程同様の症状を繰り返すため欠神発作を疑われ脳波検査実施となった。検査では入眠期に発作出現。全般性3Hz棘徐波複合に伴い、意識消失、瞬目、blank eye を認め、欠神発作と診断されたが、過呼吸賦活は十分行えず、賦活中の build up および発作波は誘発されなかった。その後、治療効果判定のための脳波検査で過呼吸賦活の変更法を実施した結果、明らかな異常波は出現せず、賦活中に build up を認めた。

【まとめ】脳波検査の過呼吸賦活方法を変更した。これにより提示症例では、賦活中傾眠を認めず過呼吸が確実に実施でき build up が出現したものと考えられた。また、異常波が出現しなかった理由は治療薬が増量されたためと推察され、この方法への変更は build up および発作波の誘発に有効であると考えられた。

連絡先 0561-62-3311(内線 36000)