

## てんかんクリニックの誕生と発展

大沼 悌一（むさしの国分寺クリニック）



### 1. はじめに

一昨年（平成25年10月）に天皇陛下から瑞宝中綬章をいただき、昨年3月は公益財団法人てんかん治療研究振興財団から研究功労賞をいただき、誠に光栄に思っています。勲章をもらおうと、もう引退してゆっくり余生を送りなさいと言われていたような気もするが、これからも頑張りなさいという意味とも取れる。私はむしろ後者の方で、これまで、意の赴くまま動き回ってきたが、これからも精一杯活動しようと思っている。ついでながら付け加えさせてもらおうが、65歳の定年後に始めたバイオリンとバドミントンもほぼ毎日、飽きもせず続けている。

### 2. むさしの国分寺クリニックの開設

#### 2-1) むさしの国分寺クリニックの患者数の推移

平成12年3月独立行政法人さいがた病院を定年退職し、古巣の国立精神・神経医療研究センターに戻り、そこで外来週2回ほど外来を担当させてもらった。そして平成14年10月むさしの国分寺クリニックを開院した。最初は1日数人の患者さんだけであったが、半年後に加藤昌明先生、さらに関本正規先生が加わり患者数は飛躍的に増加した。図1は過去10年間、毎月のレセプト枚数（1か月間の来院患者数、月2回以上来院しても1と計算）を6か月ごとに区切って示している。平成16年には年間ほぼ16,000人だったのが平成26年には25,000を超えた。その6-7割はてんかんで、残りは一般精神科の患者さんである。私は全体のほぼ4割を担当しており、私の患者さんは8割方はてんかんである。平成24年3月、患者数が伸びて待合室が狭くなったので、国分寺駅南口から、現在の北口に引っ越した。職員も医師3、看護師3、脳波技師3、事務職員8と増え、脳波計2台がフル活動している。診療は週6日、1日9時間働いて毎日が大変忙しい。その上日曜日書類整理で出勤することが多い。

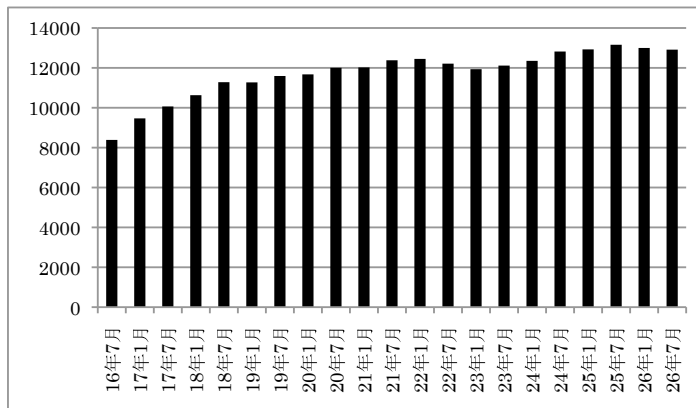


図1：患者数の推移

#### 2-2) 心因性非てんかん性発作——前医の間違い・自分の間違い——

私が興味を持って取り組んできたテーマにてんかんと精神症状がある。その中に「心因性非てんかん性発作」(PNES)と呼ばれる1群がある。てんかん発作に似ているがてんかんではない発作を起こす疾患で、てんかん専門医といえども間違うことがしばしばある。ここで果たして自分は間違っていないかどうかを検証することとした。

平成24年8月から10月までの3か月間に自分が診察した全ててんかん患者について調べてみた。ついでに脳波（初診時）の役割についても検討した。なお脳波計は19チャンネル日本光電製EEG-1200，全例に睡眠賦活（必要ならボナ使用）を含め実質45分記録した。

異常脳波を下記の如く分類した：

- ①Grade1：軽度の異常。次のような所見でおそらく臨床的意義少ない。  
14-6positive spikes. 6Hz.spike-wave of phantom. rhythmic temporal theta. small sharp-spikes.など。
- ②Grade2：中等度の異常 臨床的意義不明  
高振幅徐波の突発的出現。軽度の局在性徐波。
- ③Grade3：明瞭なてんかん性発作波

てんかん患者の脳波異常

	正常		Grade 1 軽度異常		Grade 2 中等度異常		Grade 3 てんかん波		不明		計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Ep⇒Ep	303	(25.5)	88	(7.4)	117	(9.8)	639	(53.7)	43	(3.6)	1190	(95.7)
Ep⇒N・Ep	12	(33.3)	8	(22.2)	11	(30.6)	5	(13.9)	0		39	(3.1)
N・Ep⇒N・Ep	6	(85.7)	0		0		1	(14.3)	0		7	(0.6)
N・Ep⇒Ep	0		2	(20.0)	0		4	(40.0)	4		10	(0.8)
計	321	(25.8)	98	(7.9)	128	(10.3)	649	(52.2)	47	(3.3)	1243	(100)

図2：てんかん発作と脳波

3か月間にてんかんとして私が実際に診察した患者の総数は1,243例である。この人数は互いに重複してはいない。3か月間、仮に毎月受診しても1人と数えた。てんかん以外にもほぼ2割は一般の精神科患者で、したがって私が見ている患者は3か月でのべ1500名を超える。この数はクリニック全体のほぼ45%に相当する。

この1,243例はすべて、少なくとも当院初診時までは、てんかんとして治療されてきた患者である。これらの症例を数か月以上、数年間治療・観察したのちに4群に分類した。てんかんとして来院し、当院で治療・観察後も間違いなくてんかんであった群（1190例，Ep⇒Epと略）が一番多く95.7%を占める。これを1群とした。またこれまでてんかんとして治療されてきており、当院初診時に私もてんかんと考えたが、それは間違いで、その後の治療・観察の結果、結局てんかんではなかったと判断された群（false positive, Ep⇒N・Ep）は39例あった。これを2群とした。またこれまでてんかんとして治療されてきたが、当院初診時にそれは間違いであり、てんかんではないと私が判断し、抗てんかん薬を漸減・中止できた群（N・Ep⇒N・Ep）は7例あった。これを3群とした。初診時にてんかんではないと私が判断したが、経過観察後にそれは私の間違いで、やはりてんかんであったと診断するに至った群（false negative, N・Ep⇒Ep）が10例あり、これを4群とした。

2,3群の総数46例（3.7%）は最終的に非てんかん（PNES）となる。

脳波所見について特記すべきは①てんかん患者の25.5%は脳波が正常，明瞭なてんかん波が見られたのは53.7%であった。②てんかんとして受診して，結局非てんかんであるとされた患者（false positive）では軽度（22.2%），中等度（30.3%），明瞭なてんかん波（13.9%）にあった。てんかんと診断するうえで脳波は大変役に立つが，また診断を誤らせるのも脳波のいたずらである。

### 3. 終わりに。

本年1月末にちょっとお酒を飲みすぎて，家の階段から転落し肋骨3本折った。咳もできず，笑うのもできなく，辛かったが何とか診察も休まずに続けていた。しかし余技の運動・ヴァイオリンは3週間ほど休まざるを得なかった。そこうしているうちに喉が渇き，頻尿が出てきた。おかしい，糖尿病の症状と似ていると思い，自分で調べてみたら，血糖値460mg/dl，HbA1c 9.6とでてきた。糖尿病性昏睡の1歩手前だったらしい。慌てて翌日糖尿病専門医を訪れ，すぐにインシュリン，薬物療法を行い，同時に運動と食事療法を勧められた。そこで近くのジムに毎日通い自転車こぎ，ランニングなどやった。そこで面白いことに気づいた。しっかり運動をやると血糖は1日で100mg/dl下がるのである。体重も8キロ減量したら，インシュリンも薬物療法も必要なくなった。今は治療せずに血糖は正常で，バドミントン，ヴァイオリンにも完全に復帰した。これからも続けようとおもっている。