AMCoR
Asahikawa Medical College Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

てんかんをめぐって（1994.02）14巻:252～256.

言葉の発達の遅れで受診した3歳児の経過観察中に発症したてんかんについて

沖潤一、高橋悟、宮本晶恵、長和彦

言葉の発達の遅れで受診した3歳児の経過観察中に発症したてんかんについて

旭川医科大学小児科
沖　潤一　高橋　悟　宮本　晶恵
旭川肢体不自由児総合療育センター
長　和彦

〈はじめに〉

言葉の発達の遅れは、自閉症、精神遅滞といった疾患の早期の徴候として重要である[3]。これらの疾患では、脳波異常を合併することが多く、てんかんの発症に注意しながらの経過観察が必要である。小林ら[2]は自閉症患児のうち10代をピークとして約20%でてんかんが合併したと報告している。また、SchainとYannet[4]の報告例のように重度の精神遅滞を合併した自閉症では、よりてんかんの合併率が高くなっている。

我々は、言葉の発達の遅れで受診した幼児のうち90例を少なくとも小学校後半まで観察し、精神遅滞2例および自閉症2例でてんかんの発症を確認したので報告する。

〈対象および方法〉

1982年1月から1986年12月までの5年間に言葉の発達の遅れで旭川医科大学小児科を受診した幼児のうち、3歳になってもほとんど単語が出てこないか、単語が出ていても数語のみで二語文や会話にならなかった幼児は109例だった。このうち7年間以上経過観察できた90例を今回の対象とした。

対象患児の性別は、男児80例、女児10例であり、経過観察期間は7年から12年（平均8.8年）、現在の年齢は9.3から16.2歳（平均12.2歳）である。これら90例に対してDSM-III-Rによる疾病分類、WPPSIによる知能検査を行い、これらの結果とてんかんの有無について検討した。

なお、染色体異常、中枢神経系の奇形、脳性麻痺、難聴といった基礎疾患があった例は、言葉の発達の遅れで気づかれる以前に受診している例が多く、今回の対象から除外した。

〈結　果〉

90例の疾病分類とWPPSIの結果を表1に示した。自閉性障害は42例（47%）であり、IQが71以上6例、50-70が4例、49以下が31例だった。精神遅滞は28例（31%）で、IQが49以下の例が20例と多かった。また、発達性構音障害は10例、発達性表出性言語障害は2例、発達性受容性言語障害は2例、注意欠陥・多動障害は6例だった。

このうちてんかんを合併したのは4例であり、自閉性障害2例、精神遅滞2例だった。4例ともIQは49以下であり重篤な知的障害を合併して

いた。この4例について概略を述べる。

表1　言葉の発達の遅れで受信した幼児の疾病分類とWPPSIのFIQ

FIQ	71以上	50-70	49以下	合計
発達性表出性言語障害	14	0	0	14
注意欠陥・多動障害	4	2	0	6
自閉性障害	6	5	31 (2)	42 (2)
精神遅滞	0	8	20 (2)	28 (2)

（　）は、てんかん発症例数

症例1：9歳8カ月、精神遅滞、男児。

在胎38週4日、3,340gで出生し、仮死はなかった。しかし、1歳になっても名前を呼ばれても反応せず、真似をしなかった。また、3歳を過ぎても単語がなく、走り回ってばかりだったため受診した。多動が顕著な精神遅滞と診断したが、初診時の脳波では明らかな異常波を認めなかった（図1上）。しかし、6歳で記録した脳波で多焦点性の棘波が出現してきた（図1下）。7歳5カ月からカルバマゼピンを開始したが、7歳7カ月の発熱時に右半身の間代性痙攣があり重積状態となった。また、9歳3カ月の時、短時間であるが無熱性の痙攣発作があった。現在養護学校に在籍しており、抗痙攣剤増量後は発作は消失している。

症例2：9歳5カ月、精神遅滞、男児。

周産期に特記すべき異常なく、首の坐り、一人歩きの時期も遅れはなかった。しかし、2歳になっても母に甘えず、3歳を過ぎても単語が出てこなかったため受診した。初診時の脳波で左前頭域に棘波を認め、フェニトインを開始した（図2）。しかし、7歳以降4回の強直発作を、いずれも朝方の睡眠時に起こした。

症例3：12歳、自閉性障害、男児。

3歳になっても単語が出てこず、名前を呼んでも反応がない、カレンダーに対するこだわりが強いなどのため受診した。初診時および4歳の時に記録した脳波には異常なかったが、6歳11カ月に特に誘因なく短時間の強直・間代発作を起こした。7歳から11歳までバルプロ酸で治療し、中止後も痙攣発作はおきていない。

症例4：15歳、自閉性障害、男児。

出生時に5分間の仮死があり、一人歩きも1歳6カ月と遅かった。3歳になっても言葉が出てこなかったため受診したが、初診時から6歳までの脳波には明らかな棘波や棘徐波はなかった。しかし、14歳3カ月の時、短時間ではあるが、朝食中に眼球を上転させ上肢を強直させる痙攣発作をおこした。1週間後の発作間欠期脳波で右側頭域に棘波を認め、バルプロ酸を開始した。以後、痙攣発作は繰り返していない。

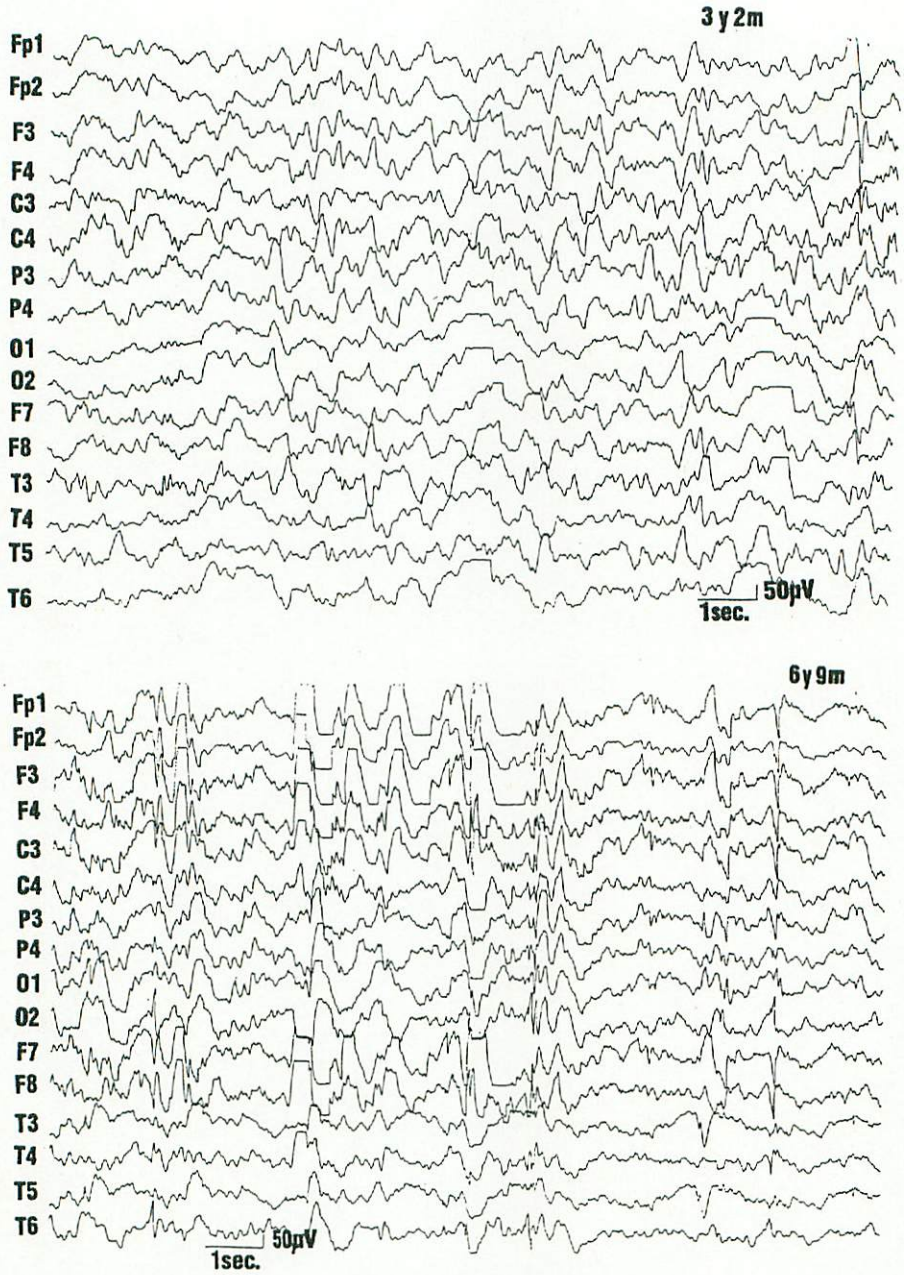

図1　症例1（精神遅滞、男児）の発作間歇期睡眠時脳波、上図：3歳2ヶ月、下図：6歳9ヶ月

〈考　　案〉

今回対象とした言葉の発達の遅れで受診した3歳児のうち、経過観察中にてんかんを合併した例は4例だった。DSM-III-Rの疾病分類で検討すると、発達性構音障害や注意欠陥・多動障害で痙攣を起こした例はなかったが、自閉性障害では42例中2例、精神遅滞28例中2例でてんかんを合併した。てんかんを合併した4例はい

ずれも知的障害の程度が強く、多動も顕著だった。また、てんかんの発症年齢は、6歳1例、7歳2例、14歳1例だった。諸家の報告[1)2)4)]に比べると自閉症のてんかん合併率が低かったのは、今回対象とした患児でまだ思春期に達していない例が多かったためと思われた。

次に、自閉症や精神遅滞などの発達障害児において、痙攣発作がなく脳波異常があった場合に、抗痙攣剤を投与するか否かについて述べる。今回痙攣を起こした4例のうち、2例の精神遅滞児は、痙攣発症前から焦点性棘波があった。このため、カルバマゼピンまたはフェニトインを開始したが、2例とも発作を予防することはできなかった。臨床症状のないうちに抗痙攣剤を使用すると、目的があいまいとなり、副作用の問題もある。今回の少数例の経験から判断すると、あくまでも臨床症状を重視して抗痙攣剤を使用すべきと思われた。

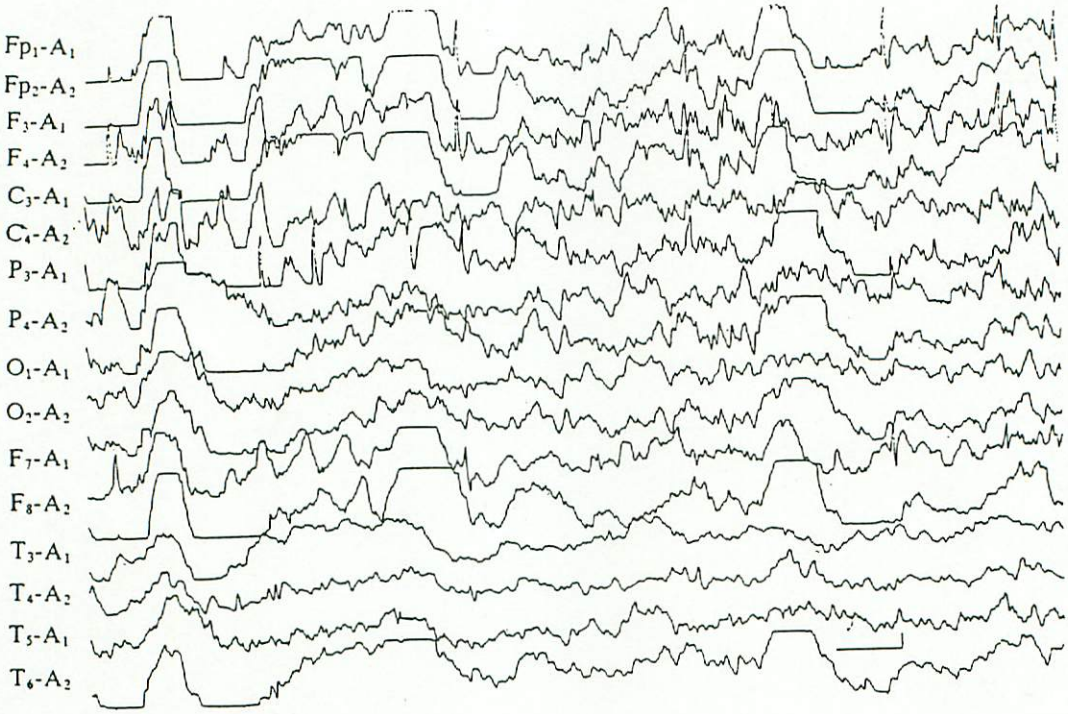

図2　症例2（精神遅滞、男児）の3歳6ヶ月時の発作間歇期・睡眠時脳波

〈まとめ〉

1. 言葉の発達の遅れで受診した3歳児90例を、DSM-III-Rに従い分類した結果、自閉性障害42例、精神遅滞28例、発達性構音障害10例、発達性表出性言語障害2例、発達性受容性言語障害は2例、注意欠陥・多動障害は6例だった。
2. このうちてんかんを合併した4例は、2例が精神遅滞、2例が自閉性障害であり、いずれもWPPSIのIQが49以下だった。また、痙攣の初発年齢は、6歳1例、7歳2例、14歳1例だった。
3. 精神遅滞、自閉性障害などの発達障害児で

は、特に小学校入学前後、中学校卒業前後において、てんかんの発症に注意する必要がある。

〈文　献〉

1. Gillberg, C. L. (1992) Autism and autistic-like conditions : Subclasses among disorders of empathy. J. Child. Psychol. Psychiat. 33 : 813 – 842.
2. Kobayasi, R., Murata, T. and Yoshinaga, K. (1992) A follow-up study of 201 children with autism in Kyushu and Yamaguchi areas, Japan. Journal of Autism and Developmental Disorders, 22 : 395 – 411.
3. Schain, R. J. and Yannet, H. (1960) Infantile autism : An analysis of 50 cases and a consideration of certain relevant neurophysiologic concepts. J. Pediatr. 57 ; 560 – 567.

Summary

A Longitudinal Study of Children with Language Delay at 3 Years of Age ; Later Occurrence of Epilepsy

Junichi Oki, MD.* Satoru Tanakashi, MD.*, Akie Miyamoto, MD.*, Kazuhiko Cho, MD.**

* : Department of Pediatrics, Asahikawa Medical College, Asahikawa

** : Department of Pediatrcs, Asahikawa Habilitation Center for Disabled Children, Asahikawa

Ninety children (eighty boys and ten girls), who were delayed in verbal expression at the age of three years, were evaluated for the later occurrence of epilepsy. According to the DSM-Ⅲ-R, ninety children were divided into the following categories ; autistic disorder (42 children, 47 %), mental retardation (28 children, 31 %), developmental expressive language disorder (14 children, 16%) and attention-deficit hyperactivity disorder (6 children, 7 %). Four (2 cases in auticstic disorders, 2 cases in mental retardation) out of 90 children suffered from epilepy. The age of onset of epileptic seizures was from 6 to 14 years. IQ scores of WPPSI in these four children were less than 49. This result shows that it is necessary to evaluate EEG in children with developmental disorders, especially in autistic disorder or severe mental retardation.