

症 例

Ictal Fear (恐怖発作) の一症例

齊 藤 正 武 田 中 恒 孝

信州大学医学部神経精神医学教室

A CASE OF ICTAL FEAR

Masatake SAITO and Tsunetaka TANAKA

Department of Neurology and Psychiatry, Faculty of Medicine,
Shinshu University

Key words: 不安 (anxiety), 側頭葉スパイク (temporal spike), 癲癇 (epilepsy),
情動発作 (ictal emotion)

I はじめに

脳器質疾患には多かれ少なかれ感情障害が認められるが、なかでも発作性の情動障害はてんかん発作の前兆としてあらわれることが知られている⁴⁾⁵⁾⁷⁾⁸⁾¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾。Lennox ら⁵⁾はてんかん患者の1399例の前兆を分析し、その6.7%に情動性的前兆を見出し、Gibbs ら⁸⁾は精神運動発作の患者300例中4例に発作性の「恐怖」を、のちに彼らは多数例について、精神運動発作の1.0%に、そして精神運動発作と大発作の合併例の1.8%に恐怖の前兆を認めている。Penfield ら¹²⁾も精神運動発作の最初に発作性の情動変化が体験され、側頭葉皮質の電気刺激によっても誘発したことを述べた。その後、この発作症状は側頭葉機能との関係において注目され、情動発作 (ictal emotion¹²⁾¹⁵⁾、ictal affect²⁾) と呼ばれて多くの報告を見るに至った。

この情動発作は前兆として起こることが多いが、しばしば単独であらわれることがある⁸⁾¹⁴⁾¹⁵⁾。最近、私達は発作性の恐怖ないし不安を主症状として始まり、のちに神経衰弱状態に陥って不安神経症とまぎらわしい病像を呈したてんかんの一症例を経験した。

II 症 例

A. K. 22才 男性 会社員

既往歴: 満期安産。昭和45年、集団検診で心臓疾患の疑いがあるとして精査をすすめられたことがある

が、他に特記すべき既往疾患はない。右利き手。

家族歴および生活史: 長野県木曾に生れ、父母ならびに兄弟3人すべて健康。本人は次男。精神病、てんかんその他神経疾患等の遺伝負因は認められない。中の上の成績で中学を卒業し、ただちに東京の某電気機器製造会社に就職した。会社附属の高校を卒業、レコードプレーヤーのシャフトを研磨する仕事に従事している。

性格: 幼少時より神経質で、些細なことを気にかけ、くよくよする傾向があった。

現病の発病と経過: 昭和45年頃より、或る場面に遭遇して、ふと「これは以前にも体験したことがある」という déjà vu 体験と不安感とが発作性に起こるようになった。例えば、はじめて入ったデパートの中を歩いていたとき、「これとまったく同じ状況を前にも体験したことがある」という観念におそわれた。しかし、そのさい十分な確信はなく、そんな筈はないと疑いながら同時に著しい不安状態に陥った。このような症状は、自分のおかれている環境やそのときの感情状態とは無関係に突然起こり、短かい持続ののちに突然消失した。

昭和45年11月、足を捻挫して寮の一室で寝ていたとき、「これとまったく同じ体験を以前にもしたことがある」という観念が発作性に湧き、さらにわけのわからない異様な恐怖感におそわれて頭の中が「カー」とし、顔が引きつりこわばった。このような症状はお

よそ30秒間続いて突然消失した。その間に意識喪失はなく、発作後もその時の体験内容を想起できた。この頃より発作の発現を恐れて間歇期にも不安が持続し、しばしば不眠に悩まされるようになっていく。

昭和46年2月、某医大の精神科外来を受診、Haloperidolの投与を受けて déjà vu 体験は消失した。しかし、発作性に頭が“カー”とあつくなり、言いようのない著しい不安、恐怖感におそわれ、それに続いて顔面がこわばるように感ずる発作が一日一回位の割合で起こるようになった。また時に、次から次と観念が浮かんできて頭の中をかきめぐるような症状も発作性に起こるようになっていく。このころ、心配した両親が上京して本人と面会している最中に、たまたま発作を起こしている。この時の様子をきくと、突然顔面が蒼白となり苦しそうな表情を示し、約30秒のち、顔面が紅潮してもとにもどったという。発作はしばしば勤務中にも起こり、また発作を恐れての不安のためあって仕事に集中できなくなり、3月下旬に帰郷した。

入院後の経過：昭和46年4月13日、信大神経科外来を受診、精査のため入院した。一日一回位の割合で前記の発作が起こり、また発作に対する不安のため神経衰弱様状態に陥って不眠を訴えていた。意識は清明で知的欠陥もみられないが、性格的には幼稚さが目立ち、依存的で強迫性の性格傾向が認められた。神経学的異常所見はなく、髄液や血液、血清学的諸検査、および頭部レ線撮影の結果にも異常は認められなかった。脳波検査において、覚醒時には50 μ V前後の後頭優位11c/s α 波に低振幅 θ 波と β 波を混ざるパターンを示し、睡眠記録にて左前側頭部に棘波の焦点を認めた(図1)。4月17日夜、強度の不眠を訴えたためChlorpromazine 50mg筋注をおこなったところ発作が頻発し「不安でしかたない」「おそろしい」「入院して一層悪くなった」と訴え落ちつきを失った。また不機嫌、刺激的となり、この状態は翌日になっても持続した。再度のChlorpromazine筋注も効果なくPhenobarbital 100mg筋注により発作は減少し、気分も安定するようになった。4月20日よりCarbamazepine 600mg/日が投与され発作は制禦された。この時の脳波検査では、覚醒時、後頭部優位の50 μ V前後9c/s α 波が連続性よく出現。睡眠時脳波でも側頭部の棘波は痕跡的にしか認めることはできなかった(図2)。まもなく退院し、以来家業に従事して経過は良好である。

Ⅲ 考 察

本症例は既視体験と恐怖感情が顔面蒼白→紅潮といった自律神経症状を伴って発作性に起こり、のちにその発作に対する不安も加わって神経衰弱状態に陥ったものである。ここでは、この症例をもとにして、てんかんの発作症状としての情動を中心に考察を試みることにする。

Penfieldら¹²⁾は側頭葉発作の前兆として錯覚や幻覚の他に情動の変化が体験され、これは側頭葉皮質の電気刺激によっても誘発されることを示した。彼らによると、情動発作としてはきまって、恐怖、おびえ、悲哀、孤独感が体験され、怒り、喜び、快感や性的興奮などはみられなかったという。この他にも、側頭葉てんかんの前兆として発作性の情動変化が発現することは多くの研究者により確かめられている。Mudlerら⁹⁾は側頭葉に病巣を有し精神症状を示す100例の患者を調べ、その精神症状を発作性のものと非発作性のものとに分けた。そして発作性症状として幻覚、錯覚、自動症、情動変化などがみられ、発作性情動変化の中には突然起こる恐怖(10例)、突然起こる幸福感(4例)があり、また1例は怒りの発作を示したと述べている。Williams¹⁰⁾はてんかん患者で発作の一部として情動体験を有する100例を詳細に検討し、恐怖発作61例、抑うつ発作21例、快感と不快感の発作を各々9例、怒り発作を1例に認めた。そして、発作性に起こる情動はおおよそ恐怖、抑うつ、快・不快感の四つに限定されると述べた。Daly²⁾もまた情動発作を示すてんかん患者52例について記載し、恐怖が最も多く25例に認められ、残りの症例は抑うつ、快・不快を示し、それ以外の情動発作はほとんどみられなかったとしてWilliamsと同じ結論に達している。以上の報告を総合してみると、情動発作はてんかんの発作症状として発現し、その内容は恐怖、抑うつ、快・不快の四種類に限定され、その中で恐怖が最も多く出現することがわかる。Macrae⁷⁾は恐怖発作(ictal fear¹⁰⁾, isolated fear⁷⁾)に関して“この恐怖は側頭葉てんかんの前兆として起こり、内容を伴わず、身体感覚や思考内容とは無関係に突然はじまる。持続はきわめて短かく1分以内で、そのあとに別の発作症状が続かないときは突然に終る”と述べている。Daly²⁾によると恐怖の強度は漠然とした不安からpanicに相当するものまでである。恐怖発作の多くは他の発作の前兆として発現するが、単独であられる場合のあることも知

Ictal Fear (恐怖発作) の一症例

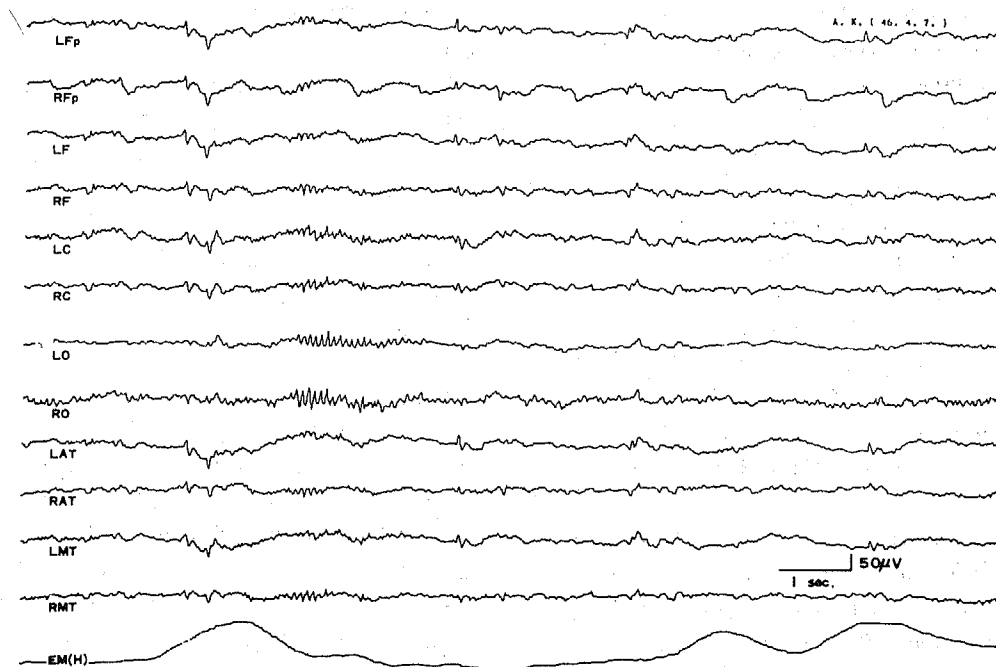


図 1: 外来受診時の脳波 入眠時の記録で、左前側頭部に棘波の焦点を認める。

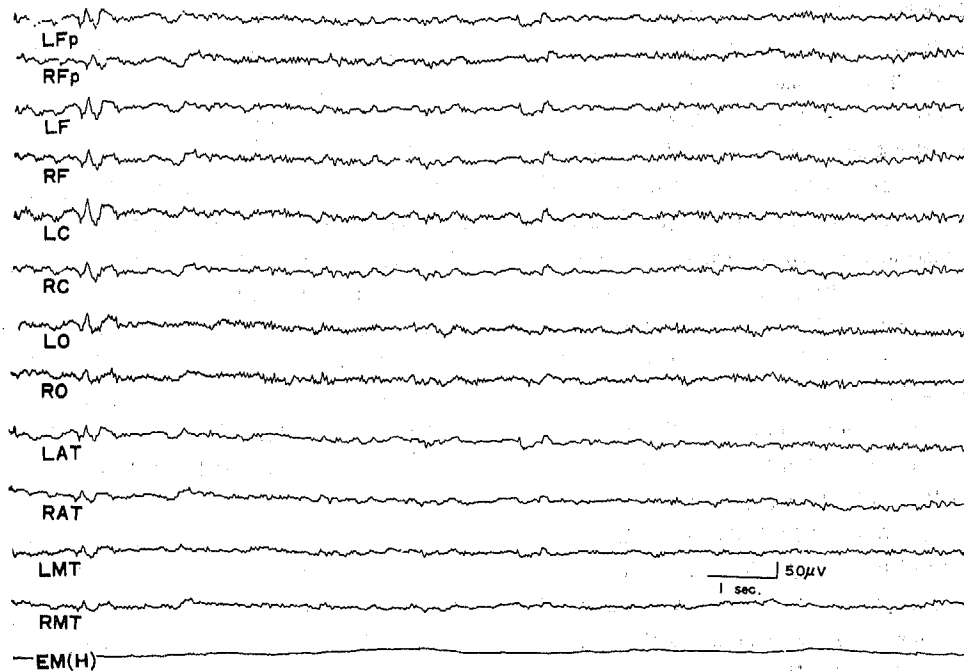


図 2: Carbamazepine 投与により発作が消失した時期の脳波記録 左前側頭部の棘波は痕跡化している。

られている⁸⁾¹⁴⁾¹⁵⁾。これに対して抑うつ発作 (ictal depression¹⁴⁾¹⁵⁾, depressive seizure⁶⁾) は一般に持続が長く¹⁴⁾¹⁵⁾¹⁶⁾, Weil の観察によると数分から14日も続き¹⁴⁾, 前兆として起こることも、また他の明瞭な発作に引き続いて、あるいはその間歇期に単独で発現することもあるという²⁾¹⁴⁾¹⁵⁾。快・不快発作 (ictal pleasure and ictal unpleasure⁶⁾, seizure of pleasure⁶⁾) も多くは前兆としてあらわれるが、一つの発作の過程で快感から抑うつ感に移行したり、快感と不快感あるいは抑うつ感情とが同時に重なってあらわれる場合のあることも知られている²⁾。かくて、情動発作の多くは他の明瞭な発作の前兆として発現するが、ときに我々の症例にみるごとく、これのみが単独で発作症状としてあらわれる場合のあることは注目される。

上記の文献に記載されている症例の原因疾患は脳腫瘍、脳萎縮、脳血管障害などさまざまであるが、その病巣はきままって側頭葉またはその近接部位に局在し、側頭葉にてんかん原性焦点を伴っていることが明らかにされている²⁾⁷⁾⁸⁾⁹⁾¹¹⁾¹⁴⁾¹⁵⁾¹⁶⁾, Williams¹⁶⁾は焦点の局在と情動発作との関係について、恐怖は側頭葉前半部の皮質に、抑うつ感情は側頭葉の広範囲にわたって、快感は原則として側頭葉後部に焦点があるとき生ずると述べたが、この考えは必ずしも受け入れられていない²⁾。Penfield ら, Macrae, Weil は恐怖発作が側頭葉皮質のてんかん性発射により生ずると述べ、特に Macrae⁷⁾⁸⁾は側頭葉内側面の焦点と関係があるとしている。一方抑うつ発作について、Weil¹⁴⁾¹⁵⁾はこれと鉤回発作との間に明らかな相関を認め、subclinical-hippocampal-amygdaloid-temporal lobe epilepsy として、また同機構における発作後の after-discharge の結果として発現するものと考えている。いずれにせよこれらの情動発作が、側頭葉におけるてんかん原性焦点によって起こることは明らかで、これは Lennox のてんかん分類に従えば精神運動発作の subjective seizure に相当するものである。

Stevens¹³⁾は40例の精神運動発作患者について発作症状を分析し、側頭葉やその周辺にある焦点によって起こる発作の症状が、一定の順序をもって発現し、そこに march が認められると述べた。Williams¹⁶⁾も情動発作は側頭葉てんかんの march を構成する症状の一部であると考え、Weil¹⁵⁾もまたこれと同様の見解を述べている。Penfield ら¹²⁾は自発性にまたは側頭皮質の電気刺激により誘発される発作性情動に、自律

神経症状が随伴していることを示した。Daly²⁾は情動発作に随伴して起こる発作症状の中では自律神経症状が多く、他に幻覚や複雑な精神症状、すなわち錯覚、déjà vu, 強迫思考などの起こることを明らかにした。同様の所見は他の多くの研究者によっても認められ、また逆に自律神経性てんかんを調べた Mudler ら¹⁰⁾はその約半数に情動を含む異常精神現象の合併を認めている。Weil¹⁵⁾は恐怖発作に関して、この現象は孤立性に起こり、同時に異常な内臓感覚や幻覚、記憶の賦活、さらにしばしば déjà vu を伴って発現することを示した。側頭葉てんかんに march があるとするならば、側頭葉の局在機能から考えて情動発作に加えて自律神経症状や諸種の精神現象などが、同一発作中に観察されることはきわめて当然のことと考えられる。かくて、我々の症例に観察された déjà vu につぐ恐怖、それに伴う顔面蒼白一紅潮など一連の発作症状もまた、側頭葉てんかんの march の過程を表現しているものと解することができよう。

Mullan ら¹¹⁾は恐怖発作と déjà vu について病巣の laterality との関係調べ、前者は左右いずれの側頭葉焦点でも起こりうるが、déjà vu は利き手や言葉に対する劣位半球に焦点を有するものに圧倒的に多いとしている。Cole¹⁾も déjà vu について検討し同様の結論を得ている。我々の症例は利き手の反対側すなわち優位半球の左前側頭部に棘波の焦点を有し、上記報告とは一致しなかった。

恐怖発作を伴う患者にあっては、しばしばそれが発作の前ぶれであることに気付いて不安状態に陥ることがある²⁾⁷⁾⁸⁾。この不安が出現する過程には、側頭葉の機能障害も関与している可能性が示唆されている⁸⁾。Mudler ら⁹⁾は側頭葉病巣を有する患者の半数以上に非発作性の不安、抑うつ感情、精神分裂病様症状などを認め、その中でも不安状態を呈するものゝ多いことを明らかにしている。我々の症例ものに持続性の不安を伴う神経衰弱状態に陥り、不安神経症との鑑別を要した。Macrae⁸⁾も指摘するごとく、恐怖発作が単独にあらわれ、他の発作症状を伴わないときは、てんかんであることに気付かない場合がある。もしそこに神経衰弱状態が加わっていたとするならばなおさらのことである。そのような患者の診察にあたっては、非常に慎重な態度と、正確な知識をもつてのぞむ必要のあることを本症例は教えている。

Ⅳ ま と め

恐怖発作を示した20才男子の一患者について報告した。本症例で体験された発作性の理由なき突然の恐怖と déjà vu の持続はほぼ30秒で、その間に顔面は蒼白—紅潮した。のちに発作に対する不安も手伝って神経衰弱状態を呈し、不安神経症をおもわせた。脳波には、睡眠記録で左前側頭に棘波の焦点を認めた。これらの所見をもとに、側頭葉てんかんの情動発作について若干考察した。

稿を終るに際し、校閲していただいた原田憲一教授に厚くお礼申し上げます。

文 献

- 1) Cole, M. and Zangwill, O. L. : Déjà vu in temporal lobe epilepsy, J. Neurol. Neurosurg. Psychiat., 26 : 37, 1963
- 2) Daly, D. : Ictal affect, Amer. J. Psychiat., 115 : 97, 1958
- 3) Gibbs, E. L. Fuster, B. and Gibbs, F. A. : Peculier low temporal localization of sleep-induced seizure discharge of psychomotor types, Arch. Neurol. Psychiat., 60 : 95, 1948
- 4) Gibbs, F. A. and Gibbs, E. L. : Atlas of electroencephalography, Vol. II, Addison-Wesley, Cambridge, 1952
- 5) Lennox, W. G. and Cobb, S. : Epilepsy XIII. Aura in epilepsy: A statistical review of 1359 cases, Arch. Neurol. Psychiat., 30 : 374, 1933
- 6) Lennox, W. G. and Lennox, M. A. : Epilepsy and related disorders, Little-Brown, Boston, 1960
- 7) Macrae, D. : Isolated fear, A temporal lobe aura, Neurology, 4 : 497, 1954
- 8) Macrae, D. : On the nature of fear, with reference to its occurrence in epilepsy, J. Nerv. Ment. Dis., 120 : 385, 1952
- 9) Mudler, D. W. and Daly, D. : Psychiatric symptoms associated with lesion of temporal lobe, J. A. M. A., 150 : 173, 1952
- 10) Mudler, D. W., Daly, D. and Bailey, A. A. : Visceral epilepsy, Arch. Int. Med., 93 : 481, 1954
- 11) Mullan, S. and Penfield, W. : Illusion of comparative interpretation and emotion, Production by epileptic discharge and electrical stimulation in the temporal cortex, Arch. Neurol. Psychiat., 81 : 269, 1959
- 12) Penfield, W. and Jasper, H. : Epilepsy and the functional anatomy of the human brain, Little, Brawn and Campany, Boston, 1954
- 13) Stevens, J. R. : The "march" of temporal lobe epilepsy, Arch. Neurol. Psychiat., 113 : 149, 1956
- 14) Weil, A. A. : Ictal depression and anxiety in temporal lobe disorders, Amer. J. Psychiat., 113 : 149, 1956
- 15) Weil, A. A. : Ictal emotions occurring in temporal lobe dysfunction, Arch. Neurol., 1 : 101, 1959
- 16) Williams, D. : The structure of emotion reflected in epileptic experience, Brain, 79 : 29, 1956

(1972. 10. 31 受稿)