

てんかんについて

てんかんとは

「てんかん性発作」という言葉は、「脳の神経細胞が過剰に興奮するために、脳機能が障害され、その結果生じる一過性・発作性の症状」を指します。脳の過剰興奮を引き起こす病気はてんかんだけではないので、てんかん以外の病気（例えば脳炎など）でもてんかん性発作を生じることがあります。しかし、てんかん性発作を生じやすい永続的な素因があり、実際にてんかん発作を反復して生じている場合、「てんかん」と診断されます。

てんかんの診断

てんかんに疑われて病院を受診する方の多くは、診察室でてんかん発作を生じることはありません。したがって、てんかんの診断は（１）発作の詳細な目撃証言、（２）生育状況の確認（家族に同じ症状を持つ人がいないか、妊娠中・出産前後の様子、発達の過程、小児期にかかった病気など）、（３）医師による神経学的診察によって幅広い情報を収集することから始まります。てんかん性発作を生じる病気がないかどうかの確認のために、血液検査や脳画像検査（CTやMRI）を行います。脳波検査はてんかんの診断に重要です。通常、脳波検査は発作を起こしていない状態（発作間欠時脳波）で行いますが、もし発作そのものの脳波変化（発作時脳波）を捉えることができると非常に有用です。そこで、発作の頻度が多い場合や特定の状況で発作が誘発されやすい場合は、発作時脳波を記録するために長時間のビデオ脳波同時記録を行うこともあります。

これらの情報を総合して、てんかん性発作であるかどうか、どのようなタイプのてんかん性発作かを推定します（発作型診断）。さらに、年齢と発作型からどのてんかん症候群に当てはまるかを考えます（てんかん症候群診断）。

てんかんの治療

てんかん症候群診断にもとづいて、今後の経過を予測し、薬剤治療の必要性について検討します。小児の良性てんかんでは投薬せずに経過観察することもあります。多くの場合は抗てんかん薬による治療が必要となります。

薬剤はそれぞれの発作型に合わせ、できるだけ副作用の少ないものから選択します。ほとんどの薬剤は眠気やふらつきを生じる可能性があるため、少量から開始します。服薬により発作が消失しても、少なくとも2～3年は治療を継続します。この間、薬剤の血中濃度や副作用の確認のための血液検査や、病状の確認のための脳波検査を定期的に行います。

一定期間以上発作がなく、てんかん症候群診断より今後発作を生じる可能性がきわめて低いと考えられる場合は、治療の終了を検討します。

一方、十分量の抗てんかん薬を用いても発作が止まらない場合は、二次選択薬へ変更します。2種類以上の抗てんかん薬を十分量用いても発作が改善しない場合は難治性てんかん

と呼ばれますが、少しでも日常生活への影響を減らすために治療を工夫します。ずっと難治であった患者さんが、新しく認可された抗てんかん薬により改善することもあります。患者さんによっては脳外科手術により劇的に発作が改善する場合があります、必要に応じて専門施設へご紹介します。

生活指導

睡眠不足や疲労、薬の飲み忘れで発作が誘発されることがあるため、規則正しい健康的な生活が望まれます。発熱で発作が誘発されやすい場合は、発熱時の予防的な抗けいれん薬投与が行われることがあります。

入浴中に発作を生じた場合は浴槽での溺水や転倒による外傷の危険が高いため、低年齢のうちは家族と一緒に入浴し、単独で入浴する場合は鍵をかけない、声掛けをするなどの配慮が必要です。

運動制限は一般的に必要なく、プール授業も監視があれば可能です。ただ、発作が起きた際に生命の危険を伴うようなもの（海水浴、ダイビング、ロッククライミングなど）は避けてください。

一部の患者さんでは点滅する光で発作が誘発されることがありますが、そうでなくてもテレビゲームは長時間続けないほうがよいでしょう。

予防接種は、発作の状況がよく確認され、病状と体調が安定していれば、すべてのワクチンを接種可能です。ただし、ACTH（副腎皮質刺激ホルモン）療法を行った後は6か月以上間隔をあけます。まれに接種後に発熱することがあるので、発熱で発作を生じやすい場合は予防投薬を行います。

抗てんかん薬によっては抗生物質の併用で血中濃度が変化することがあるので注意が必要です。またアレルギー性疾患や上気道炎に用いられる抗ヒスタミン剤・抗アレルギー剤は発作を起こしやすくするものがあるので、慎重に使う必要があります。

女性では月経周期が発作誘発に関係することがあります。抗てんかん薬が卵巣へ影響する場合があります、月経異常を伴う場合は婦人科の診察を受けることが望ましいです。また抗てんかん薬が胎児へ影響する可能性があるため、妊娠を希望する場合は妊娠前からビタミン剤の服用や抗てんかん薬の調整が必要です。

発作への対処

発作を目の当たりにすると誰でも気が動転します。顔色が悪くなったり、意識が遠くなって反応が乏しくなったり、体の一部や全身が激しく突っ張ったりガクガクとけいれんしたりすることがありますが、心肺停止に至ることはきわめてまれです。声をかけたり体に触れたりしても発作を止めることはできません。安全な場所に移し、横向きに寝かせ、発作症状と時間経過をよく観察することが大切です。たいていの発作は数分以内に自然に治まります。その後すぐ意識が戻ることもあれば、もうろうとしたり、眠ってしまったり、

頭痛や吐き気を訴えることもあります。基本的には安静にして回復を待ちます。意識が戻らない間は、一人にはいけません。5～10分以上たっても発作が治まる様子がなければ、救急車を呼んで下さい。もともと発作の多い患者さんでも、発作がいつもより長い場合や、発作の様子がいつもと違う場合は病院を受診したほうがよいでしょう。

てんかんへの社会的支援

てんかんの治療は長期にわたります。てんかんに関して利用できる社会福祉制度は、乳幼児医療費助成のほか、小児慢性特定疾患治療研究事業（児童福祉法）、精神障害者保健福祉手帳（精神保健福祉法）、自立支援医療制度（障害者総合支援法）などがあります。詳しくは医療機関のソーシャルワーカーや、各市町村の窓口にご相談してください。