

平成21年 秋 第21号

静岡てんかん・神経医療センター情報誌

あかり

A K A R I

看護師さんを
募集しています

新型インフルエンザに注意しましょう	1
院外処方に関するお知らせ	2
インフルエンザ・病態と治療について	3
血中濃度について/てんかんと資格・免許	4
栄養管理室の紹介/放射線科からのお知らせ	5
ボランティアの方とのふれあい	6
てんかん外来再診の診療体制	7
自己紹介/医療連携室	7
はじめて当院を受診される方へ	8
当院へのアクセス/本	8

新型インフルエンザに注意しましょう

今年4月下旬から始まった新型インフルエンザの流行は、10月頃にピークとなると予測されています。もう一度、インフルエンザの予防法、対処法について、確認してみましょう。

新型インフルエンザはH1N1というインフルエンザウイルスが起す疾患です。毎年流行をおこす季節性インフルエンザと異なっている点は、今までのウイルスとは異なった抗原性を持っていることです。このため、抗体を持っている人が少なく、多くの人がかかる可能性があります。

インフルエンザにかからないためには、自分の身は自分で守ることが大切です。新型に限らず、インフルエンザは、咳やくしゃみなどによる飛沫感染と感染した人が触ったところを、直後に触って、それが口の中に入る接触感染により感染します。そのため、予防法の第一歩は、「手洗い」と「うがい」です。また、人ごみの中などでは、マスキ

クの着用も有効です。

インフルエンザの症状は、発熱、咳など、通常のインフルエンザと変わりはありません。下痢など、消化器症状が比較的多いことが通常のインフルエンザとは異なった点です。多くの方は軽症で、治癒します。したがって、症状が出始めた時期に医療機関を受診して、自宅で療養される方がほとんどです。

しかし、以下に示す方々は、重症化する恐れがありますので、なるべく早く医療機関を受診してください。

慢性呼吸器疾患(喘息など)、慢性心疾患(慢性心不全など)、糖尿病などの代謝性疾患、腎機能障害(透析中の方など)、ステロイドなどにより免疫機能が低下している方

また、妊婦、乳幼児、高齢者などの方々も、重症化する可能性があるとの報告されていますので、早めの受診をお勧めします。

また、インフルエンザ脳症といって、中枢神経症状をまれにおこしますので、息苦しさ強く、3日以上発熱が続き、反応が鈍くなり、異常な行動をとる、あるいは、けいれんを起こすなどの症状が現れたら、すぐに医療機関を受診してください。

医療機関の受診での注意点は、受診する医療機関に、まず、電話をすることです。インフルエンザが疑われた場合、専用の入り口や診察室を設けていますので、ご自分の症状をお話しした後、受診方法を尋ねてください。ほかの方にインフルエンザを広げないためにも、ぜひ、お願いします。医療機関がわからない場合には、お近くの保健所にお問い合わせください。

治療は、抗インフルエンザ薬で、早めの開始が有効です。また、一部の解熱剤は脳症を悪化させる恐れがあ

るため、使用しない方がいいと考えられていますので、ご注意ください。

ご自分がインフルエンザになった場合、咳エチケットを守り、他の方にうつさないようにしてください。また、ご家族がかかった場合、患者さんには別な部屋で療養していただき、患者さんとの接触をなるべく避けてください。患者さんと接するときにはマスクを着用し、接した後は、手洗い、うがいを行なってください。

インフルエンザにかからないよう、手洗い、うがい、マスクの着用を行ない、かかってしまった場合には、他の方にうつさないよう咳エチケットを守り、早めに受診することを心がけてください。

厚生労働省のホームページに、詳しい情報が掲載されていますので、参考にしてください。

(統括診療部長 溝口功一)

● ● 厚生労働省ホームページ ● ●

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

院外処方に関するお知らせ

当センターでは、これまで院外処方をお願いを奨めてきましたが、平成21年11月より、治療を除き、外来診療での投薬を全て院外処方とさせていただきます。これは、複数診療科受診による重複投薬や相互作用を回避するとともに、薬剤師による十分な服薬指導が行えるようにするためです。センターの薬剤師は、入院中の方の薬の管理と指導に注力していきます。ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

なお、院外処方では次の点に注意していただきますようお願いいたします。

- 処方箋の有効期間は、発行日を含めて4日間です。長期の旅行など特殊の事情がある場合には医師にお伝えください。延長が可能です。
- かかりつけの薬局を決めておくことが大切です。すべての薬の管理と指導を受けることができます。
- 自立支援医療制度をご利用の場合には、あらかじめかかりつけ薬局の登録が必要です。保健所又は役場で手続きをしてください。

(院長 井上 有史)

看護師さんを募集しています!

①常勤職員：病棟勤務 夜勤有り ②非常勤職員（外来、B型通園）

経験の少ない方、育児等でブランクのある方でも心配はご無用です。「じっくり患者様と関わりたい」「ゆとりのある看護をしたい」とお考えの方、ぜひ当院で働いてみませんか？相談、見学等随時お受けしております。お気軽に看護部長室までご連絡ください。

TEL ● 054-245-5446

E-mail ● kango-bu@szec.hosp.go.jp

インフルエンザ・病態と治療について

現在、日本を含め世界各国で新型インフルエンザが流行しています。これから乾燥した季節を迎えると新型だけではなく、季節性のインフルエンザウイルスの活動も活発になります。本稿は「インフルエンザの型とはどんなものなのか?」「ワクチンや治療薬は?」このような疑問について簡単にご説明します。

インフルエンザウイルスについて

インフルエンザウイルスにはA型・B型・C型があります。A型・B型ウイルスの表面にはヘマグルチニン(HA)とノイラミニダーゼ(NA)、C型にはヘマグルチニンエステラーゼ(HE)と呼ばれる糖たんぱく質(人間の体に侵入するための吸盤)が存在します。B型のHA、NAとC型のHEはそれぞれ1種類の型しか存在しません。しかし、A型は16種類のHAと9種類のNAが存在し、その組み合わせによりH1N1~H16N9のように多くの種類に分類されます。ウイルスは毎年のように小さな変異を繰り返しますが、稀に大きな変異を起こし、H1N1(Aソ連型)、H3N2(A香港型)といった大流行を引き起こします。

インフルエンザワクチンについて

インフルエンザのワクチンはまず、ウイルスの選定からはじまります。前年度の型から本年度の流行を予測し、ウイルスの選定をします。選定したウイルスを鶏卵に接種し増殖させ、ワクチンを精製します。季節性のワクチンは3種類(A型2種+B型)が混合されていますが、新型のワクチンは現在流行している株に対するワクチンとなっています。そのため、季節性のワクチンを接種したとしても新型のインフルエンザの予防にはなりません。両者を予防するためには、季節性、新型両方のワクチンを接種しなければなりません。2種類のワクチンを接種する場合には最低でも6日間は空けなければなりません。しかし、医師が必要であると判断した場合は、同時に接種することが可能です。

現在、新型ワクチンの供給状況は定まっていません。また、国内だけではワクチン生産が間に合わないため、海外からワクチンを輸入することが検討されています。しかし、海外のワクチンは鶏卵を使用せず、アジュバント(ワクチンの免疫力(ウイルスに対する抵抗力)を増強するもの)が添加されています。このアジュバントの使用に関しては安全性の見解が分かれています。接種を希望する際は、予め医師と相談するようにしてください。

インフルエンザの治療について

症状に応じた対症療法が基本となります。市販のかぜ薬は、発熱や鼻汁、鼻づまりなどの症状をやわらげることができますが、インフルエンザウイルスに直接効くものではありません。細菌感染の合併が疑われる場合は抗生物質が使用される場合があります。15歳未満の小児への使用を避けるべき解熱剤としてアスピリン、ジクロフェナクナトリウム(商品名:ボルタレン他)、メフェナム酸(商品名:ポンタール他)があります。

インフルエンザ治療薬について

現在、日本で使用されているインフルエンザの治療薬には塩酸アマンタジン(商品名:シンメトレル等)、リン酸オセルタミビル(商品名:タミフル)、ザナミビル(商品名:リレンザ)があります。本稿では、これら薬剤の作用機序を中心にお話しします。なお、薬の効き目を解説すると、難しい用語が入ってしまいます。ご不明な点は当院薬剤師にお尋ね下さい。

①塩酸アマンタジン

塩酸アマンタジンはもともとパーキンソン病の治療薬として使用されていました。後の研究でインフルエンザウイルスに対して効果があることがわかったため、現在ではインフルエンザの治療薬としても用いられています。塩酸アマンタジンのインフルエンザウイルスに対する作用機序は次のようになります。

A型インフルエンザウイルスの増殖過程には人間の細胞へ吸着・侵入そして脱殻(ウイルス粒子から遺伝子だけを取り出すこと)があります。脱殻の過程で重要な役割を果たしているのが、M2イオンチャンネルと呼ばれる膜たんぱく質です。塩酸アマンタジンはこのM2イオンチャンネルを阻害することにより、ウイルスの増殖を抑制します。B型インフルエンザウイルスにもM2イオンチャンネルと同様の働きをするNBというタンパク質があります。しかし、塩酸アマンタジンはこのNBタンパク質には影響しません。したがって塩酸アマンタジンはA型しか効果がありません。

②リン酸オセルタミビル、ザナミビル

リン酸オセルタミビルとザナミビル: この2剤には次のような共通の作用機序があります。

インフルエンザウイルスに感染した細胞からウイルスを遊離し、他の細胞への感染を広めるために働いているのがNAです。リン酸オセルタミビルとザナミビルはNAの働きをブロックすることによりウイルスが増殖するのを防ぎます。NAはA型・B型に共通してあることから、リン酸オセルタミビルとザナミビルはA・B両方のインフルエンザに有効です。なお、リン酸オセルタミビルは飲み薬(カプセルと粉薬)ですが、ザナミビルは専用の吸入器を使用して口から吸い込むタイプのお薬です。

インフルエンザと異常行動について

全ての抗インフルエンザウイルス薬において、薬剤との因果関係は認められていませんが、異常行動等の精神神経症状を発現したと報告されています。

特に、小児や未成年者でインフルエンザを発症し、薬を服用する場合は患者さんを1人にしないこと・患者さんの行動をじっくり観察することが必要となります。

(薬剤科 幾見 泰洋)



血 中 濃 度 に つ い て

診察のときによくお医者さんが「血中濃度をはかってみましょう」とか「血中濃度をみてみましょう」などと言っているのを耳にすることがあると思います。

そもそも血中濃度とは何でしょうか？読んで字のごとく、血液の中の薬の濃度のことなのですが、お医者さんはこの「血中濃度」を治療の上でとても重要なものと考えています。特にてんかんの治療において欠かせないものです。血中濃度というのは言い換えると「薬がどれくらい効いているのか」という目安になるからです。

てんかんの薬というのは通常、量を増やしていくにつれて効果が現れますが、血中濃度もそれに伴い上昇していきます。これまでの治療の経験から大体、血中濃度がこれくらいだと十分で、これくらいだと足りない、これくらいだと多すぎるなどがわかるわけです。もちろん、個人差がありますから人によっては少ない値でも効果がある場合もあれば、どんなに多い値でも全く効果がないということもあります。あくまで一つの目安ですが、多くの場合、血中濃度を参考にして薬の量を調整していくことが治療の成功につながります。治療がうまくいかない場合でもそれなりに意味があります。例えば先ほど言いましたように血中濃度が十分な値を示していても全く効果が現れない場合があります。それでも量を増やしていくと効果が現れる場合もありますが、多くの場合、副作用が出てきて使えなくなります。このような場合、患者さんは「薬が効かなかった」ということでがっかりすることになるのですが、お医者さんからすると「〇〇という薬を血中濃度の値が××になるまで増やしたけれども効果がなかった」という情報が今後の治療に役立つことになるのです。もし、血中濃度が活用されずに薬がやみくもに使用されて効果がなかった場合、実際のところ、その薬が効果があるのかわからないという結果になります。もう少し量を増やしていたら効果が現われていた可能性もあ

ります。このようなことを避けるためにも血中濃度は有効です。

また、血中濃度は副作用ということに関しても重要です。血中濃度が十分に高い値というのは、言い換えると「副作用が出てきて服薬を続けていくことが難しくなる量」に近づいてくることにもなります。副作用の発現を警戒して治療するという意味でも血中濃度は大事です。例えばアレピアチンやヒダントールという薬は特殊な性質があり、血中濃度がある程度高くなってくると、急激に血中濃度が上昇し、ふらつきが出てきたりすることがあります。したがって、血中濃度が高くなってくるとより慎重に量を調整する必要があります。

以上のように薬を調整していく段階において血中濃度が大事であることはもちろんなのですが、薬の量を変えずに維持している状態においても血中濃度を定期的に測定することは重要です。薬をのみ忘れることが多かったり、体重が変化したりすることで血中濃度も変動するからです。薬の量を全然変えていないに関わらず、発作が増えてきた、あるいは副作用が出てきたなどということが起こってきた場合、血中濃度は変動している可能性があります。定期的に血中濃度を測定していればそのような変化を明確にできます。

これまで血中濃度の値がいかに大切かという話をしてきた矛盾するようですが、それにとらわれすぎてもよくないということもあります。例えば、先ほども言いましたように血中濃度には個人差がありますから、低い値でも効果がある場合もあります。要は発作が起これなければいいわけですから発作が全くないのに、「自分は血中濃度がこんなに低くて大丈夫だろうか」と心配する必要はありません。副作用などの面からも薬はなるべく少ない方がよいわけですから、不必要な量、種類の薬は減らしていくのがベターです。

いずれにしても血中濃度を参考にしながらお医者さんと今後の治療や薬の調整についてよく話しあっていくことが大事です。

(医師 安元 眞吾)

てんかんと資格・免許

相談室に寄せられる相談の中には「てんかんであることで取得することができない資格・免許はありますか？」といった内容の相談も多くあります。進路や職業を選択する際に資格・免許の取得について考える機会もあるのではないのでしょうか。

「障害者欠格条項」という言葉をご存知ですか？

障害者欠格条項とは、障害や病気があるという理由で免許や資格の取得に関わる制限や禁止を定めたものです。つまり、「〇〇の病気であるから〇〇の資格は取得できない」「〇〇障害であるから〇〇の資格試験を受験することができない」ということです。この障害者欠格条項には、相対的欠格と絶対的欠格の2種類があります。

相対的欠格と絶対的欠格とは？

相対的欠格とは、「免許・資格を与えないことがある」とし、症状や能力によって資格・免許が取得できたり、取り消されることがあります。絶対的欠格とは、「免許・資格を与えない」とし、症状や能力に関係なく資格・免許は与えられず、取り消されます。

どのような資格・免許が取得できるのか？

2001年の欠格条項の見直しによって、障害名や病名で資格・免許が取得できないということとはなくなり、これまで絶対的欠格条項であったものが相対的欠格条項に変わりました。これにより、てんかんであることで資格・免許が取得できなくなることはなくなりましたが、無条件に資格・免許が取得できるわけではないため、完全に制限がなくなったとは言えません。しかし、医師、看護師、弁護士、美容師、保育士、介護福祉士、教員等々といった資格・免許を持って働いている方もいらっしゃるようです。(※一部は相対的欠格事由により、症状によっては難しいものもあります。)

※詳しいことについては各種資格の窓口にお問い合わせ下さい。

栄養管理室の紹介

管理栄養士 竹浪 千景

私たち人間にとって、美味しく食べられることは日々過ごしている中で最高の喜びであると言っても良いかもしれません。

しかしながら、何らかの原因でその“喜び”を感じることが出来なくなる…つまり、食事を思うように摂れなくなることがあります。食事摂取量が減少した時、私たち栄養士はそういった患者様のサポートをさせていただきます。

「栄養補助食品」…近年、この分野は目まぐるしく開発・リニューアルされており、ひとくちに「栄養補助食品」と言ってもそれは実に多種多様。患者様のもとに直接赴き食事が摂れない原因や嗜好などを少しでも把握した上で、個々により適した「栄養補助食品」をセレクトします。時には、数種類の食品を“飲茶式”に試飲・試食して頂いた後、それを決定することもあります。最近食欲がない、思うように食べられなくて体重が減ったetcという方、是非気軽に私たち栄養士に声をかけてください。

もう一つ力を入れて行なっている業務に「ケトン食食事療法」があります。当センターは全国的に見ても数少ない実施施設のうちの一つです。てんかん発作を軽減さ

せる効果があると言われているこの食事療方は古くから知られてはいますが、①糖質を極度に制限し②脂質を多く含む食事内容となるため、特に日本人にとっては継続困難とも言われます。そこで私たちは日々検討・試行錯誤を重ね、少しでも“美味しく続けられるケトン食”を提供できることを目標にしています。

ケトン食実施目的の患者様（あるいはそのご家族の方）は、皆さん少なからず不安を抱いてこられます。“ちゃんと続けられるのか…” “そもそもこのような食事を食べることが出来るのか…”等々。その不安に寄り添い、そして解消するため、時間をかけて患者様やご家族の方と面談し、ひとりひとりの摂食状況や嗜好にあった献立を作成していきます。その食事を食べることができ、結果としててんかん発作が軽減した時…それは患者様の喜びであり、何より私たち栄養士の喜びでもあります。

治療方法の一つとして「ケトン食食事療法」を視野に入れつつもう一步踏み出せないでおられる方、是非主治医に相談されてはいかがでしょうか。私たちも全力でサポートいたします。

放射線科からのお知らせ

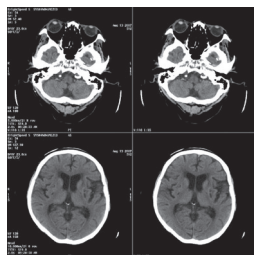
新しいCT装置が導入されました

この度、当院では最新型のマルチスライスCT装置を導入しました。

導入された装置はGE横河メディカル社製の「BrightSpeed Edge SD」という最新の8列式マルチスライスCTです。

マルチスライスCTとは

MDCT(マルチディテクター・CT)ともいい、従来からのCT装置と違い、一度に複数枚の撮影ができるCT装置のことです



従来のCT装置に比べ、大きく変わった点は？

1. 従来1列しかなかったX線の検出器が体軸方向に8列になり検査時間が短縮され、患者様が長時間同一体位を保つことなく楽に検査を受けることが可能になりました。
2. 体の厚みに合わせて自動的に適切な放射線量で検査が可能で、非常に感度の高い検出器でX線を検出すること等の最新技術で、放射線被曝が低減できます。
3. 従来よりも細かい大量の情報から画像を作成するため、様々な断面や3D画像も詳細に得ることが可能になり、より正確な診断や治療ができるようになります。

現在、より良い検査を行う為に放射線科スタッフ一同で装置取扱のトレーニングと研究を行っております。

皆様方のご期待に添えるように頑張りますので、是非ご期待下さい。

(特殊撮影主任 吉川貴之)

ボランティアの方とのふれあい

A 6 病棟看護師長 舩田 俊一

てんかんは、治療や様々な症状で日常生活が制限されることがあります。そのため、病棟では、患者様のQOLの維持、向上のために日常生活の獲得、病棟外での運動、物作り等の活動を積極的に取り入れています。運動は、体育館でバトミントン、バレーボール等をとおり、体力の保持増進・気分転換・ルールに従い対人関係を学び、協調性を養います。物作り等の活動では、絵画・工作・編物等をとおり意欲・集中力を養い、規則正しい生活リズムの獲得をめざします。社会活動の手がかりとし、新しいことへの挑戦、興味・趣味を広げ達成感を体験しています。



1年中、きれいな花が咲いています



園芸活動の風景です

他に、さまざまなボランティアの方の協力も受けています。今回は、主なボランティアの方を紹介します。ホスピタルクラウンと園芸ボランティア“れんこん倶楽部”です。れんこん倶楽部の皆さまと、花壇・花作り、摘んだ花で各々がアレンジをおこない部屋に飾るなど行っています。患者様は、普段と異なった取り組みに戸惑ったり、楽しんだりと有意義なひとときを過ごすことができます。土や病棟以外の方とのふれあいで、グループで協力して成し遂げる楽しさを勉強しています。また、自分達で摘んだ花でフラワーアレンジメントを作成し部屋に飾って他の方が感動する喜びも味わうことができます。



ラベンダーで作ったリース



フラワーアレンジメント



生け花をしました

また、ホスピタルクラウンの方とは、時を忘れ、童心にもどり夢中になって遊んでいます。クラウンさんが作って下さるバルーンアートや手品など目が離せません。



クラウンさん登場



クラウンさんのパフォーマンス

このような活動をとおり、行動範囲を広げることで、人との触れ合い、達成感、社会性の確立に繋がれば幸いです。

自己紹介

医師

藤谷 繁

出身 ■ 静岡県浜松市 診療分野 ■ 脳神経外科

好きなこと ■ すべてを忘れるよう努めて家族で森林浴をしていること

やりたいこと ■ 携帯電話の電源を切って森林浴をすること

抱負 ■ 常に患者さんの立場に立った医療を行うこと

てんかん外来再診の診療体制

てんかん科

午前の診療時間は8:30~12:00 午後の診療時間は13:00~16:30

	月	火	水	木	金
第1診察室	中村	中村	臼井桂		臼井直
第2診察室	久保田英			久保田英	
第3診察室	今井		井上	今井	松田
第4診察室		鳥取	日吉		日吉
第5診察室	池田仁	池田浩	池田浩	寺田	寺田
第6診察室	芳村	山崎		芳村	馬場好
第7診察室		小出		大谷	大谷
第8診察室			高橋		
第9診察室	重松				重松

神経内科

	月	火	水	木	金
第10診察室	溝口	溝口	溝口	馬場国	溝口
第11診察室	杉浦	小尾	山崎		小尾

特殊外来

転倒予防外来	随時	溝口、小尾
物忘れ外来	随時	溝口、小尾
遺伝相談	適宜	高橋、溝口、小尾

再来診療は予約制です。予約が出来ない場合は午前中にお越しください。

医療連携室のご案内

医療機関間のコミュニケーションを円滑に行なうために、医療連携室（予約センター）を設置しています。ご利用ください。（平日）

TEL ■ 054-246-4580（初診）

054-246-1065（再診）

FAX ■ 054-246-4607

予約センターの受付時間

● 9:00 ~ 12:30 ● 13:30 ~ 17:00

E-mail ■ renkei@szec.hosp.go.jp

当院では、脳波、筋電図、誘発電位、脳磁図、終夜ポリグラフ、CT、MRI、SPECTなどの検査が可能です。共同利用も可能です。

上記、医療連携室にお問い合わせください。

広報誌編集委員会

編集人 ■

溝口 功一	寺田 清人	藤井 千穂子
佐藤 ひろ美	大石 徳幸	児玉 和久
中島 賢二郎	堀 友輔	中澤 光代
長田 英喜		

発行 ■ 平成 21 年 10 月 31 日

国立病院機構

静岡てんかん・神経医療センター

〒420-8688 静岡市葵区漆山 886

TEL ■ 054-245-5446

FAX ■ 054-247-9781

URL ■ <http://www.shizuokamind.org>

E-mail ■ shizuoka@szec.hosp.go.jp

はじめて当院を受診される方へ

◆診察は予約制になっています◆

1 受診のための手続きは…

予約制は、ご本人・ご家族から当院医療連携室(054-246-4580)へ、あるいは主治医の先生から当院医療連携室へ申し込んでください。その際、ご本人の氏名・性別・生年月日・住所・電話・保護者氏名をお尋ねいたします。電話をいただきますと、その場で受診日を決め、折り返し当院からくわしい書類をお送りいたします。

2 セカンドオピニオンについて

セカンドオピニオンもお引き受けいたします。

3 紹介状について

現在すでに病院へかかっておられる方は、主治医の紹介状があることが望ましいですが、なくても結構です。紹介状がない場合は別途費用(2,625円)がかかりますので、ご了解ください。病院からの資料もあれば望ましいですが、なくても結構です。

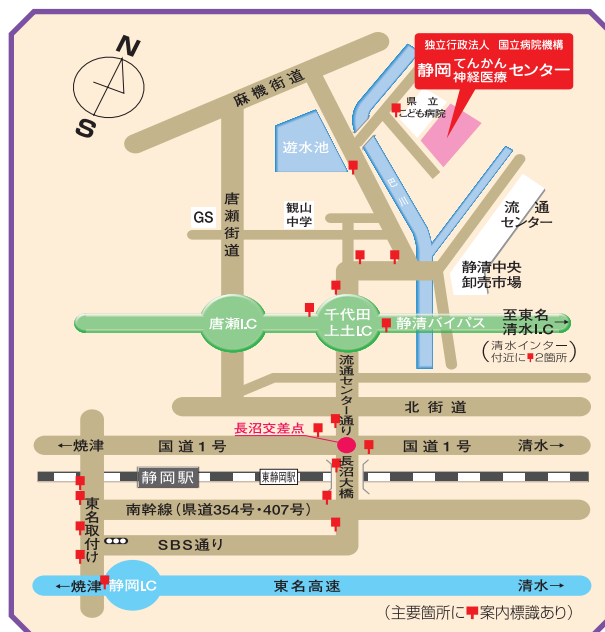
4 緊急を要する時は…

受診日は病状に応じてできるだけ対応いたしますので、緊急を要する時はその旨をご連絡ください。

当院へのアクセス

access

バスをご利用の場合	JR静岡駅前、北口バスターミナル2番線より静岡鉄道バスにて、こども病院線「67 こども病院・国立神経医療センター」行に乗車、終点の“国立神経医療センター”で下車。全所要時間は約30分。片道料金は大人350円、小児180円。
タクシーをご利用の場合	JR静岡駅前(北口)より乗車。所要時間は約20分。料金は2,200円程度。
の場合	東京方面から 東名高速清水インターより、静岡バイパスを静岡方面に向かい、千代田・上土出口から流通センター通りを北へ数分。所要約20分。
	名古屋方面から 東名高速静岡インターより、国道1号線を清水方面に向かい、長沼交差点を左折、流通センター通りを北へ数分。所要約30分。



本

●アトラス てんかんの発作間欠時・発作時脳波を読む【診断と治療社、2007年】

てんかん症候群におけるあらゆる病態の脳波記録を網羅的に掲載し、それぞれについて詳細でわかりやすい脳波判読のしかたを解説しています。

●てんかん症候群：乳幼時・小児・青年期のてんかん学【中山書店、2007年】

世界で愛読されているてんかんの教科書です。典型的な発作DVDが付属しています。

●外科てんかん学入門：脳の働きをうがかい知る【新樹会創造出版、2008年】

当院医師の執筆によるてんかん外科治療の包括的な教科書です。

●抗てんかん薬ポケットブック【日本てんかん協会、2008年】

抗てんかん薬のわかりやすい解説書です。

てんかん情報センターのご案内

てんかんに関するさまざまな情報を集積したセンターが外来棟1階にあります。どうぞご利用ください。次の活動を行っています。

- ① てんかんに関する書籍・雑誌・ビデオなどの閲覧・貸し出し(自己学習)
- ② ホームページによる情報提供
- ③ てんかん協会との連携
- ④ 医療などの相談(予定)