

10月21日

午後8時30分～45分

再放送

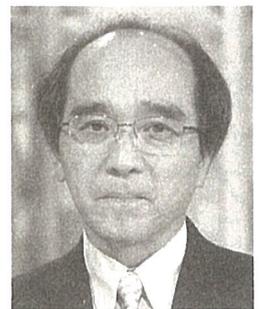
10月28日

午後1時35分～50分

大人のてんかん治療

井上有史 静岡てんかん・神経医療センター 院長

てんかんは、不治の病ではありません。継続して治療を行うことで、少ない制限で日常生活を送ることができます。



いのうえ・ゆうし ● 1978年京都大学医学部卒業。専門はてんかんの診療 ● 静岡てんかん・神経医療センター（静岡県静岡市葵区漆山886）

イラスト・渡部淳士

てんかんとは

脳に異常な電気活動が発生し、さまざまな症状が現れる病気

てんかんは、てんかん発作を繰り返し起こす病気です。てんかん発作は、脳に本来ない異常な電気活動が発生し、それが広がることで起こります。

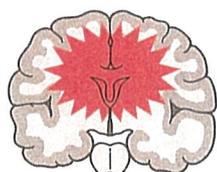
日本のでんかんの患者数は約100万人といわれ、1年間におよそ6万人が新たに発症しています。しかし、てんかんは不治の病ではありません。70～80%の患者さんは、適切な治療で改善できます。

■全般てんかんと部分てんかんがある

てんかんは、全般てんかんと部分てんかんの2つのタイプに分けられます。

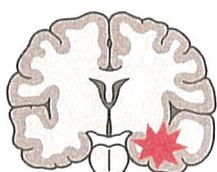
全般てんかんは、発作が脳全体で同時に広く起こるため、意識を失ったり、けいれんを起こして倒れたりします。部分てんかんの場合は、発作が脳の一部分で始まり広がっていくので、発作の起きた場所によって症状が異なります（87ページのの上参照）。

●全般てんかん



発作が脳全体で同時に広く起こる。短時間意識を失う欠伸発作やけいれん発作などの症状がある。けいれんは左右対称であることが多い。

●部分てんかん



発作が脳の一部分から起こり始める。発作が起こった脳の部位とそこから広がっていく範囲によって、さまざまな症状がある。

◆部分てんかんの発作の症状例

脳がつかさどる部分	症状の例
運動	手や足などの体の一部分が動く。
感覚	手がしびれる、音が聞こえる、光や模様が見える。
意識	頭がぼんやりする。
記憶	記憶がなくなる、昔の記憶が現れる。
感情	恐怖感や寂しさを感じる。

■脳の外傷や病気が原因になることも

てんかんは脳の外傷や髄膜炎、脳炎、脳卒中、脳腫瘍などが原因で起こることもありますが、原因不明のケースも少なくありません。

てんかんの検査と診断
専門医療機関で、時間をかけた問診と検査を受ける

てんかんのタイプによって薬の使い方が変わってきます。そのため、てんかんが疑われる場合は、まず専門の医療機関を受診して、正確な診断と治療方針を決めることが大切です。診断には、次のような問診と検査が行われます。

●問診——大切なのが時間をかけた問診で、医師は症状、既往歴、家族歴などを質問します。診察中に発作が起こるのはまれで、患者さんも発作について覚えていないことが多いので、患者さんは発作を目撃した家族、同僚などから発作時の様子を聞いて医師に伝えます。携帯電話などで発作時の様子を動画撮影したもの

を持参すると、重要な情報になります。

●脳波検査——脳の電気活動を調べます。てんかんの場合は、発作が起きていないときも、異常な波形が記録されることがあります。

●画像検査——MRI（磁気共鳴画像）検査などが行われます。脳に、てんかんの原因となるものがないかどうかを調べます。

専門の医療機関で診断と治療方針を決めたあとは、かかりつけの医師の下で治療を続けるといいでしょう。

てんかんの治療①
てんかんのタイプに合った薬を規則的にのみ続ける

てんかんの治療法には、抗てんかん薬と手術がありますが、患者さんの70%以上は、薬で発作のない状態にコントロールすることができま

■てんかんのタイプで効く薬は違う

抗てんかん薬には、さまざまな種類があります。通常は、1種類の薬で治療を

始めるのが基本で、効果がなければ別の薬に切り替えます。

抗てんかん薬は、てんかんのタイプによって効き方が異なることがあるので、タイプに応じて使います（下の図参照）。

例えば、ラモトリギンは、全般てんかんのさまざまな症状の中の欠神発作^{*1}には有効ですが、ミオクローニー^{*2}発作に使うと悪化する場合があります。また、カルバマゼピンは、部分てんかんの第1選択薬として使われますが、全般てんかんに対しては効果がなかったり、場合によっては悪化したりすることがあります。

■のみ忘れは発作の誘因になる

抗てんかん薬の副作用は、薬によって異なりますが、眠気、ふらつき、気分の変化、集中できない、食欲不振などがあります。副作用が現れた場合は、自己判断で薬を調節しないで、必ず医師に相談してください。薬を不規則にのんだり、のみ忘れたりすると、再発の原因になるので、必ず規則的に服薬します。

てんかんは、発作のない期間が長く続

くほど、次の発作が起きにくくなります。脳波検査の結果や生活状況にもよりますが、発作のない状態が数年以上続けば、ゆっくり薬の量を減らしていき、やがて中止することも可能です。

てんかんの治療② 発作の原因となる脳の一部分を手術で切除する

薬で発作をコントロールすることができない場合は手術を検討します。発作の源である脳の一部分を切除したり、発作の広がり遮断することで、発作をなくしたり、軽減できます。

特に、発作の源を取り除く手術を受けた場合は、薬でコントロールできなかった患者さんの50〜80%で、発作が起らなくなるといわれています。しかし、日本では、手術の適応のある患者さんの5分の1程度しか受けておらず、手術についての認識がまだ不十分なのが現状です。脳の一部分を切り取ると聞くと不安になるかもしれませんが、経験の蓄積と技

てんかんの薬の種類と有効性

一般名	部分てんかんへの効果	全般てんかんへの効果
ガバペンチン		
カルバマゼピン	★	
クロバザム		
ゾニサミド		
トピラマート		
バルプロ酸ナトリウム		★
フェニトイン		
フェノバルビタール		
ラモトリギン		
レベチラセタム		

(五十音順)

■ 有効 □ 無効 ■ 悪化 ★ は第1選択薬

てんかんの治療には、左のような薬が使われる。部分てんかんに対してはカルバマゼピン、全般てんかんに対してはバルプロ酸ナトリウムが第1選択薬である。「無効」「悪化」となっている薬も、一部の症状には有効な場合がある。そのため薬の選択は、てんかんのタイプと症状、副作用を見ながら、医師が判断する。

*1 数秒から数十秒間意識がなくなる発作。けいれんを起こしたり、倒れたりほしくない。
*2 体の一部分の筋肉がピクンと収縮する発作。

術の進歩によってリスクはとて低くなりました。現在は、切除によって脳の働きに影響が出ないかを事前に検査してから手術を行うので、後遺症を回避できるようななっています。薬をのみ続けても発作が治まらない場合は、手術を検討しましょう。

ケーススタディ

服薬と生活習慣の改善で てんかんとうまくつきあう Aさん (男性・25歳)

Aさんは13歳のとき、ゲーム中にけいれん発作を起こして意識を失い、救急病院に運ばれました。てんかんと診断され、毎日服薬すると、発作はなくなりました。しかし、18歳のときに長時間のアルバイトと睡眠不足がもとで、発作が再発しました。その後は睡眠時間の確保に努め、発作は起こっていません。就職活動を機に、自動車免許も取得しました。

発作の誘因を避ける

正しい理解と適切な治療で 発作をコントロールする

過労、睡眠不足、アルコールなどは、発作のきっかけになります。特に、睡眠不足は、全般てんかんに影響することが知られているので、上手に睡眠をとる工夫を心がけましょう。

また、運転に支障を来す発作が2年間ないことなど、一定の条件を満たせば、てんかんのある人も自動車免許を取得できます。

患者さんは自分の病気をよく知り、どうしたら発作をコントロールできるかを理解して、医師と相談しながらてんかんと向き合っていくことが大切です。家族を含む周囲の人は患者さんを理解し、しっかりサポートしてあげてください。

知っておきたい

発作時の周りの人の対処法と重症な発作の見分け方

もし、てんかんのある人がけいれん発作を起こした場合、そばにいる人はまず、呼吸の妨げとなるネクタイなどを緩め、体の周囲にある危険物をどけます。嘔吐しそうなときは、窒息を防ぐために顔を横に向けます。通常、てんかん発作は1〜2分で治まり、その後は眠ってしまいます。口の中に物を入れたり、無理やり起こそうとしてはいけません。そっとして回復するまで待ちましょう。しかし、発作が5分以上続く、短い間に再発する、発作後の状態が悪いといった場合には、救急車を呼びましょう。

なお、同じ薬を1年以上続けても改善しない場合は、医師と相談して薬を替えたり、専門医にセカンドオピニオンを求めてもよいでしょう。てんかんの専門医や専門医療機関は、日本てんかん学会やてんかん診療ネットワークのホームページから見つけることができます。

まとめ

てんかんは、根気よく治療を続けることが大切。薬を規則的にのみ続けることで、多くの場合は発作を抑えられます。