

中年期以降に多く、けいれんを伴わないてんかん

今回は脳神経内科で日本神経学会指導医・専門医の野元正弘医師に「中年期以降に多く、けいれんを伴わないてんかん」について伺いました。



▲野元 正弘 医師

てんかんといえば、意識を失い、歯をくいしばって白目が見えている状態を思い浮かべると思えます。テレビや映画で時に出てくる状態です。この発作は大発作や強直間代発作などと呼ばれます。しかし、痙攣（けいれん）の無い発作も多く、複雑部分発作、焦点発作、精神運動発作などと呼ばれています。

けいれんがないために診断が遅れやすくなります。「ほんやりして名前を呼んでも返事がない」「うわの空で、反応がなく、本人はそのことを思いつけない」「勝手に歩き回り、本人は覚えていない」などという病歴が診断の手がかりです。脳波で異常を認めると診断が確実になります。頭部のMRI検査を行います。

が、多くは特別な原因を指摘できません。治療は抗てんかん薬の服用です。強直間代けいれん（大発作）、焦点発作、ミオクローヌス発作など、タイプによって治療薬を選択します。バルプロ酸は飲みやすく、よく使われますが、妊娠の可能性のある女性では胎児に影響を起しやすいため、使用を避けています。7〜8割の方は薬でけいれんを止めることができます。てんかんが起こらなくなつたときには、一定の期間（原則として3年間）発作がなく、脳波でも発作を示唆する所見のない時には抗てんかん薬を減量し中止を試みるができます。そのため、服薬を忘れずにしっかりと服薬を継続することが大事です。てんかんは意識をなく

すので自動車の運転や危険を伴う機械の操作はできません。自動車の運転の可否には基準が定められていますので、服薬を継続して確実に発作を止めることが大事です。

社会福祉法人



恩賜財団

濟生会今治病院

今治市喜田村7丁目1番6号

<https://www.imabari.saiseikai.or.jp/>

☎0898-47-2500

