

# 小児てんかんの薬物療法

やまなし

## 医療最前線

県立中央病院から

《 68 》



後藤 裕介  
小児科副科長

大脳にある神経細胞が過剰な電気的放電を起こすことで、けいれん発作を繰り返すてんかん。先入観やさまざまな情報によつて偏見をもたれることも少なくないが、薬物療法で発作を起こりにくくすることで、多くが普通に日常生活を送ることができる。

県立中央病院小児科副科長の後藤

藤裕介医師によると、てんかんはすべての年齢で発症するが小児期が半数以上を占める。その頻度は100人に0・8～1人とされ、県内では約5千人の患者がいると推定されている。症状はひきつきのほか、身体の一部がピクピクする、ボーンツとして動かなくなるなどさまざま。

## 初診から治療までの流れ

### 初診時

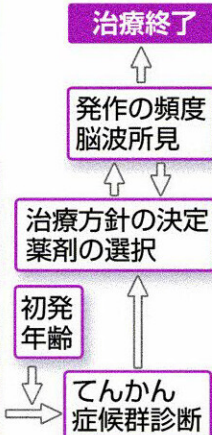
- 発作の状態や発作前後の様子などの情報の聴取
- 発作の頻度や他の随伴症状の有無の確認
- 本人や家族のこれまでの病歴や発達歴

### 検査

- 脳波検査：脳内の電気活動の評価
- 頭部 MRI や頭部 CT：頭蓋内病変の確認

### 発作型診断

- 全身のけいれんか？
- 部分的な発作か？
- 部分的な発作から始まり全身に広がったのか？



「小児期のてんかんでは7～8割の子どもが数年の経過とともに治る」と後藤医師。しかし、脳波やMRI（磁気共鳴画像装置）、CT（コンピュータ断層撮影装置）検査を受け、日常生活に支障を

## 発作抑制し普通に生活

きたす場合は抗てんかん薬で発作を抑制することが必要という。この10年で、欧米では標準治療となっていたレベチラセタム、ラモトリギンなど四つの新薬が日本でも承認された。近年は小児への適用も認められ、治療の幅が広がることが期待されている。

発作時の対応としては「口に手やタオルなどを入れず、服を緩めて横にして」と後藤医師。正しい診断のためには、発作がどのようなに始まり何分続いたか、手や目の動きなど発作の状況が手がかりになる。できるだけ落ち着いて、けいれんを起こしている子どもの状態を観察することが重要だ。

後藤医師は「小児期のてんかんはどの家庭のお子さんにも起こりうる病態。てんかんというだけで日常生活や学校で行動制限されることもあるが、薬の内服によつてけいれんを抑えられれば、ほかの子どもと同様の生活ができることが多い」と周囲の理解を呼びかける。子どもの場合、行動制限が精神発達に影響を及ぼすこともあり、「できるだけ子どもらしく活動できるように専門医に相談してほしい」と話している。

第2、4木曜日に掲載します