
てんかん Q & A

このページは、Andrew Patrick 氏による [Epilepsy FAQ Version 4.1](#) を許可を得て日本語に翻訳したのですが、一部訳者が書き換えております。不適切な表現などがありましたら[管理者](#)までお知らせ下さい。

[JEPNET の F A Q](#) (アメリカてんかん財団版) も御覧下さい。

[ホームページ](#)

目次

[基本的事項](#)

- "Epilepsy(てんかん)"の意味は?
- てんかんはひとつの病気ですか?
- 発作とはどんなものですか?
- 前兆とはなに?
- いつ発見されたのでしょうか?

[人](#)

- どんな人がてんかんなの?
- 何人くらいいるの?
- てんかんになる特定の年齢があるの?
- 文化の違いでてんかんの頻度が違いますか?

[発作の種類](#) 参照：[国際抗てんかん連盟 \(I L A E \) てんかん分類 \(1 9 8 9 \)](#)

- どんな種類の発作がありますか?
- 部分発作と全般発作はどこがちがうの?
- 部分発作とはどんなもの?
- 複雑部分発作とは?
- 欠神発作(アブサンス)てなに?
- 強直間代発作とは?
- 他にどんな種類のてんかんがありますか?
- てんかん重積とは?

- 擬似発作てなに？
- てんかん発作と擬似発作とをどうしたら区別できますか？
- てんかんでない人にも発作が起こりますか？
- 発作とはどんなものですか？
- 発作のときはどんな感じなのでしょう？
- 発作はどれくらい持続しますか？
- 一部の発作だけで見られる特性といったものがありますか？

原因と誘因

- 何でてんかんが起こるのですか？
- てんかんは遺伝しますか？
- てんかんは伝染しますか？
- ウイルスで起こるのですか？
- ある事(物)で発作が引き起こされることがありますか？
- 光の点滅で発作が起こりますか？
- 食べ物や飲み物で発作がおこりますか？
- 睡眠不足で発作がおこりますか？
- 低血糖で発作がおこりますか？
- アルコール摂取は発作に影響しますか？

発作の救急処置

- 発作を起こしている人の救急処置は？
- 子どもが睡眠中に発作をおこしたらどうしたらよいでしょうか？

診断

- てんかんはどのように診断されるのですか？
- てんかんなのに脳波検査で異常が見つからないことがありますか？
- てんかんでないのに脳波検査で異常なことがありますか？
- 欠神発作？それともボーとしているだけ？
- てんかんと間違われるのはどんな時ですか？
- 発作が気づかれないことがありますか？

治療

- てんかんは治りますか？
- てんかんで死亡することがありますか？
- どんな治療法がありますか？

- 薬で治療できますか？
- 薬は発作をどのようにして抑えるのですか？
- てんかんの治療にはどんな薬がありますか？
- 薬はどれくらい効果がありますか？
- 薬の副作用はありますか？
- 血中濃度は何？
- 薬の血中濃度が高すぎるときの症状は？
- てんかんの人は必ず薬を飲むべきですか？
- 外科手術のタイミングは？
- 自分のこどものてんかんが治る確率は？
- 医学的治療以外の方法は有効でしょうか？
- 瞑想はてんかんに影響しますか？
- バイオフィードバックは役に立ちますか？
- てんかんの人のための特別な食事がありますか？
- ケトン食療法とは？

生活

- てんかんでも普通の生活ができますか？
- 健康の面でどんな注意が必要でしょうか？
- 私がてんかんであると誰が知っておくべきですか？
- てんかんの人への偏見がありますか？
- 子どもを持つことに何か問題がありますか？
- てんかんの薬を飲めば育児中の子どもに害がありますか？
- てんかんの人は自動車を運転できますか？
- てんかんの人は水泳できますか？
- てんかんは学校で問題を起こしますか？
- てんかんは情緒的な問題を起こしますか？

職業

- てんかんの人に向かない職業は何でしょうか？
- 仕事の安全に問題がありますか？
- てんかんの人は社会的援助を受けられますか？

てんかんとその他の疾患

- てんかんは他の神経学的問題と関係しますか？
- てんかんは精神疾患と関係しますか？
- てんかんは知能に影響しますか？
- 記憶低下とてんかんは関連していますか？

- てんかんと喘息とは関連しますか?
- てんかんであれば罹りやすい病気がありますか?

[その他](#)

- 動物もてんかんになりますか?
- 動物が人のてんかん発作を予知することがありますか?

[目次へ戻る](#) [ホームページ](#)

基本的質問

Q: "Epilepsy(てんかん)"の意味は?

"Epilepsy" という言葉は、征服された状態、とりつかれたあるいは襲われたという意味のギリシャ語から派生したものです。発作は悪魔によって引き起こされると信じられており、神聖病として知られるようになりました。このことが、てんかんに対する神秘性や恐れのもとになっているのです。このような誤った認識は、てんかんを持つ人が普通の生活をするのを困難にしています。"Epilepsy" という言葉は単に発作を起こし易いということを意味しているだけなのです。

Q: てんかんは一つの病気ですか?

てんかんは、一つの病気ではありません。脳機能の不具合を示す一つの症状である発作を繰り返して起こすものをまとめて“てんかん(症候群)”と呼んでいます。

Q: 発作とはどんなものですか?

脳は非常に複雑で繊細な器官です。脳は私たちの身体のすべての働きを制御しています。すなわち、運動、感覚、思考や感情を調節しています。記憶の座でありまた心臓や肺といった内臓のはたらきをも調節しています。無数の脳の神経細胞はお互いに電気的信号によって通信し一緒に働いています。たまたま、一群の神経細胞から異常な電気信号が発射されると発作が起こります。発作のタイプは、その異常な電気信号が生じた脳の部位によって変わります。

Q: 前兆とはなに?

てんかん発作が起こる前に、前兆(aura)と呼ばれるある種の感覚や感情が引き起こされることがあります。前兆で発作が起こることが予測できるので前もって怪我しないように準備できることもあります。前兆の種類は人によってさまざまです。ある人では体温の変化を感じたり、別の人では緊張や不安を感じることもあります。音楽が聞こえたり、変な味がしたり、特定の奇妙な匂いがしたりします。医師に正確に前兆の内容を言えば、最初に発作が起こる脳の部位を特定する手がかりに

なるでしょう。発作を伴わず前兆だけで終わることもあり、単純部分発作と呼ばれることもあります。

Q: いつ発見されたのでしょうか？

てんかんはもっとも古くから知られている脳疾患です。紀元前2000年以上前から記録があります。古代のギリシャの本や聖書のなかに引用があります。しかし、19世紀中頃までは、あまり研究されていませんでした。Sir Charles Locock が1857年に初めて鎮静剤を発作を抑えるために使いました。1870年にJohn Hughlings Jackson が大脳皮質がてんかん発作を起こしている場所であることを同定しました。Hans Berger が1929年に人の脳の電氣的信号(脳波)を初めて記録しました。

[目次へ戻る](#) [ホームページ](#)

人

Q: どんな人がてんかんなの？

ある条件のもとでは、誰でもが発作を起こします。誰でもがそれぞれに発作閾値があり、その閾値が低ければ発作を起こし易いということになります。発作は年齢、性、人種にかかわらず外傷、中毒、脳卒中、脳腫瘍、発生異常など種々の原因で起こりますが、持続する(慢性の)脳機能障害のために発作閾値が低下した状態で長期に亙り同じ発作を繰り返す場合にてんかんと診断されます。

Q: 何人くらいいるの？

てんかんの患者数は普通に思われている以上に多く、人口の約1%以上がすでにてんかんであるかあるいは、その人生の一時期にてんかんを持つと推測されています。

Q: てんかんになる特定の年齢があるの？

てんかんはどの年齢でも起こります。しかし、成長期に発作が始まった人の大部分で年齢を経るにつれてその発作の程度や頻度が減少する傾向があります。50%は10歳以前に発症し多くの例で発作は完全に消失します。

Q: 文化圏の違いでてんかんの頻度が違いますか？

ある文化圏ではてんかんの頻度が高いようです。タンザニアでは人口の4%が重い発作の病気を経験します。この場合発作閾値を低下させる遺伝的素因が知られています(訳者未確認)。カナダでは、人口の1-2%がてんかんを持っています(日本でも同様な数値です)。

[目次へ戻る](#) [ホームページ](#)

発作の種類

Q: どんな種類の発作がありますか?

いろんな種類のでんかん発作があり、その頻度や型は人によって大きくことなります。しかし、最近の治療法の進歩によってほとんどの場合発作を抑えることができます。でんかんに関しては非常に多くの用語があり、発作の種類にもいろいろあるので国際抗てんかん連盟(the International League Against Epilepsy, ILAE)によって国際的に共通の分類法が定められています。大発作とか小発作といった古い呼び方は国際分類に沿った名前に次第に置き換わっています。

新しい分類では、局在関連性(部分)てんかんと、全般てんかんの二つに分けています。局在関連性てんかんには単純部分発作や複雑部分発作、あるいはそれに引き続く強直間代けいれん(二次性全般発作)を起こすものがあります。全般てんかんには、点頭発作、欠神発作、ミオクローニー発作、強直発作、脱力発作などを起こすてんかんが含まれます。一方その病因の面からは、病因が特定できない特発性と脳に器質的障害のある症候性てんかんに分類されています(さらに、病因が明確ではないが症候性と考えられるものを潜因性と呼んでいます)。

Q: 部分発作と全般発作はどう違うの?

発作が限局した特定の脳部位の神経細胞の過剰な電気活動から始まる発作を部分発作と呼びます。脳波でも症状でも全脳で同時に始まるように見える発作は全般発作に分類されます。これらの発作を区別することが新しい分類の基礎となっていますし、治療面でも非常に大切であることが認識されています。

Q: 部分(焦点)発作とはどんなもの?

発作が限局した特定の脳部位の神経細胞の過剰な電気活動から始まる発作を部分発作と呼びます。その時その脳部位本来の機能が障害されるだけで意識障害がない場合を単純部分発作と呼びます。したがって、発作が生じる脳部位によって症状が異なり、身体の一部のけいれん、恐怖感や腹部の不快感、奇妙な匂いや味、錯視、幻視や幻聴といった運動、感覚、感情の異常が起こります。一方、意識が低下したりなくなったりすれば複雑部分発作に分類されます。この場合、一見まとまった行動(自動症)がみられることがあります。

Q: 複雑部分発作とは?

前項を参照して下さい。さらに詳しい情報は“成人の難治てんかん”をご覧ください。

Q: 欠神発作(アブサンス)てなに?

アブサンス(小発作)では、5～15秒の短時間意識が失われることが特徴的です。この間、凝視し眼球は上方へ変位しています。前兆はありません。発作が終わるとすぐに元していたことを何事もなかったように継続します。典型的なものは、小児期に発症し青年期までには消失します。

Q: 強直間代発作とは?

強直間代発作(大発作)は全身のけいれん発作で二つの相があります。最初の強直相では、意識を失い倒れ身体が固くなります。つぎの間代相では体と四肢のけいれんが起こります。発作が終わると徐々に意識を回復します。部分発作として始まることもあり二次性全般化発作と呼ばれます。この場合には前兆があるかもしれませんが、強直間代発作は外見上最も明らかな発作ですが、最も多い発作ではありません。てんかん発作の62%は部分発作で、全症例の30%は複雑部分発作です。

Q: 他にどんな種類のとんかんがありますか?

中心・側頭部に棘波をもつ良性小児てんかんは、特発性局在関連性(部分)てんかんで、発作は小児期に始まり20歳以前には消失します。発作は唾液分泌、一側の顔面や上肢のけいれんが典型的でしばしば睡眠に関連して起こります。

若年ミオクロニーてんかんは、特発性全般てんかんの一つで、小児期から思春期に発症し覚醒後1-2時間以内に起こる四肢のミオクロニーを先行する強直間代発作が典型的です。発作は睡眠不足やアルコールやコーヒー摂取で起こり易くなります。一部で難治なことがあります。(他にも多くあります。てんかん分類、小児の難治てんかん、成人の難治てんかんのページをご覧ください)

Q: てんかん重積とは?

何回もの発作が引き続いて起こり長時間にわたり発作状態が持続する状態をてんかん重積状態といいます。この状態が続くと脳の不可逆的な器質的障害が起こったり、ときには生命の危険もあるので医学的な緊急処置が必要になります。

Q: 擬似発作てなに?

擬似発作は、てんかんの人でもそうでない人でもしばしば見られます。発作は、"もっと構って欲しい"とか"注目して欲しい"といったような意識的あるいは無意識の希望によって引き起こされます。発作は早い呼吸で始まり精神的なストレス、不安や痛みで誘発されます。早い呼吸(過呼吸)による脳内環境の化学的变化が起こりてんかん発作のような症状が生じます(過呼吸症候群)。落ち着かせて呼吸をゆっくりするようにさせて下さい。治療にはその原因となった心理的、精神的問題を解決することが必要になります。

Q: てんかん発作と擬似発作とをどうしたら区別できますか?

てんかん発作と擬似発作とはその性質や症状から区別できますが、難しいこともあります。てんかん発作は脳の神経細胞の過剰な電氣的活動によって起こるので、発作の時の脳波が記録できれば区別できます。

Q: てんかんでない人にも発作が起こりますか?

てんかんとは何回も反復して発作を起こす慢性の状態です。一回だけの発作とか、薬やアルコールの摂取で引き起こされる発作はてんかんではありません。いろんなタイプの非てんかん性発作がありますが、発作でない時に脳の異常な神経活動がないことや繰り返して起こらないことなどでてんかん発作とは異なります。低血糖症、失神、心臓病、脳卒中、偏頭痛などでみられます。

Q: 発作とはどんなものですか?

発作はそれぞれの発作のタイプによって異なります。すぐに気付かれる発作もあれば、まったく気付かれない発作もあります。最も普通のタイプの発作では、意識がなくなりますが、一部の発作では変な感じがしたり、身体のちょっとした動きだけのものもあります。

Q: 発作のときはどんな感じなのでしょう?

発作によってあるいは人によって非常に異なりますが、発作の時の普通の感じは、不確かさ、恐怖感、肉体的あるいは精神的な消耗感、当惑感や記憶喪失などです。ある種の発作では、視覚や聴覚に関係した現象が見られます。もし発作で意識がなくなれば何も感じないでしょう。発作の前に前兆を感じる場合があります。

Q: 発作はどれくらい持続しますか?

発作のタイプにより数秒から数分間持続します。たとえば、強直間代発作は1～7分、欠神発作は数秒、複雑部分発作は30秒～3分で終わります。30分以上持続するてんかん重積状態では緊急な医学的処置が必要ですが、ほとんどの場合はすぐに終り特別な処置は必要ありません。

Q: 一部の発作だけで見られる特性といったものがありますか?

30以上の発作のタイプがあり、あるものは他のタイプの発作より重篤であったりします。たとえば、持続の長い強直間代発作では、短い部分発作よりも肉体的、精神的影響が大きいです。数時間毎に起こる発作をもつ人もあれば数か月、数年間も発作が起こらない人もいます。また、薬物治療ですぐに発作が抑えられる人もいる一方で、効果的な薬物治療が見つからない人もあります。

[目次へ戻る](#) [ホームページ](#)

原因と誘因

Q: なにがてんかんを起こすのですか?

てんかんの単一の原因といったものはありません。多くの要因で脳の神経細胞や相互の信号伝達が障害されます。約65%の例で原因がはっきりわかりませんが、次のような原因が見つかることがあります；

- 脳に瘢痕を残すような頭部外傷.
- 出生時の仮死や外傷.
- 幼児を非常に手荒く扱ったり振り回したりすること.
- ある種の薬の大量摂取や毒物による中毒.
- 種々の原因による脳血流遮断(低酸素血症).
- 脳の神経細胞障害を引き起こす病気.

原因がはっきりと同定される場合を,"症候性",原因が想定される場合は"潜因性",まったくわからない時には"特発性"てんかんと呼ばれます

Q: てんかんは遺伝しますか?

ほとんどの場合てんかんは遺伝しません.一部でてんかんになり易さは遺伝するかもしれませんが,この場合でも別の要因があって初めててんかんが発症すると考えられます.ただ,特別な種類のてんかんで遺伝要因が大きいと考えられているものがありますので詳しくは医師にお尋ね下さい.

Q: てんかんは伝染しますか?

てんかんは伝染しません.てんかんの人と話したり,触れたり,キッスしたりしててんかんになることはありません.

Q: ウイルスで起こるのですか?

脳の感染性疾患の結果おこるてんかんがあります.髄膜炎,ウイルス脳炎,まれに,はしか,おたふくかぜ,ジフテリア,脳膿瘍の後でてんかんが起こることがあります.

Q: ある事(物)で発作が引き起こされることがありますか?

身の回りの何かでてんかん発作が引き起こされる場合があります.閃光や突然の明暗の変化で発作が起こったり,大きな音とか単調な音あるいは音楽で起こることもあります.自分の発作がどんな事で引き起こされるのを知っておくが大切です.

Q: 光の点滅で発作が起こりますか?

閃光や光の点滅で発作が起こるものを"光過敏性てんかん"と呼びます.特発性全般てんかんで多くしかも女性で多いといわれていますが,年齢や性にかかわらず見られます.

Q: 食べ物や飲み物で発作がおこりますか?

規則正しく食事をして,その食べ物や飲み物にも気をつけるべきでしょう.薬や食品添加物がてんかんの薬と相互作用を持つことがあります.アルコールは発作を起こしやすくします.

Q: 睡眠不足で発作がおこりますか?

過剰な断眠は発作閾値(発作の起こり難さの程度)を低下させ発作をおこすことがあります.睡眠不足は発作誘発因子の一つです.他に,高熱,精神的興奮,血液の化学的变化などが発作を起こり易くします.てんかんの人には自分の発作がどんなことで起こり易くなるか知っておくことが大切です.

Q: 低血糖で発作がおこりますか?

低血糖はてんかんのような発作を起こします.このような状態は,食事やインスリンのような薬で起こります.しかし,このときの発作は,脳の異常な活動によって引き起こされる反復した発作でないので"てんかん"ではありません.

Q: アルコール摂取は発作に影響しますか?

アルコールは発作閾値を下げるので発作が起こりやすくなり

ますし、てんかんの薬にも影響します。また、覚醒剤やコカインは発作を引き起こしますし、大量に摂取すると発作を起こす薬もあります。

[目次へ戻る](#) [ホームページ](#)

発作の救急処置

Q: 発作を起こしている人の救急処置は?

発作の種類によって介護法が違います。強直間代発作であればある程度の救急処置が必要ですが、ほとんどの場合何もできることはありません。

強直間代発作(大発作)

このタイプの発作は最もドラマティックで驚かされるものです。しかし、発作を起こしている人は意識が無くても痛みも感じていません。発作は普通は数分間続くだけで医学的な処置も必要ありません。

- 冷静になりましょう。発作が一旦始まったら止めることはできません。成り行きにまかせて下さい。
- 床の上で服をゆるめて楽にしてあげましょう。
- 固いもの、尖ったもの、熱いものなど危険なものを遠ざけましょう。クッションのようなものを頭の下に敷いてあげてもいいでしょう。
- 唾液が口の外に出やすいように体の向きを変えて下さい。
- 口の中に物を入れてはいけません。
- 発作後、休ませて下さい。必要ならそのまま眠らせて下さい。
- しばらくすればほとんどのひとは回復します。ふらふらしたり、混乱しているようであれば家まで送るのがいいかもしれません。
- 子どもの場合には、親か保護者に連絡しましょう。
- 発作が引き続いて何回も起こるか、一回の発作が10分以上続くようなら、すぐに医学的処置が必要ですので連絡して下さい。

アブサンス(小発作)

何も必要ありません。

複雑部分発作(精神運動発作)

- 押さえつけないで下さい。尖ったもの、熱いものなどの危険なものを遠ざけて下さい。

- もし、歩きまわるようなことがあれば一緒にいて静かに話しかけて下さい

単純部分発作(焦点性発作)

何も必要ありません。

Q: 子どもが睡眠中に発作をおこしたらどうしたらよいのでしょうか?

睡眠中に発作が起こると目を覚ますことで、親が子どもが発作を起こしたのに気づくことも多くあります。発作時に吐くとか他の問題があって注意しなければならないまれな時以外は心配ありません。

[目次へ戻る](#) [ホームページ](#)

診断

Q: てんかんはどのように診断されるのでしょうか?

てんかんの診断と評価には、その発作がいつ始まったのか、発作の前、発作中と発作後の症状など多くの情報が必要です。患者と家族の健康(病気)に関する記録も背景的情報として役に立ちます。脳波検査が発作の分類と診断の役に立ちます。

Q: てんかんなのに脳波検査で異常が見つからないことがありますか?

脳波は脳の表面の電氣的信号の一部を記録しています。脳の深い所だけで異常な電氣的活動があっても脳波では記録できないこともあります。(特殊な脳波検査ではじめて見つかることも珍しくありません)。

Q: てんかんでないのに脳波検査で異常なことがありますか?

てんかんでない人でも"てんかん様"の脳波活動が見られることがあります。しかし、それがその人がてんかんであることを示すわけではありません。脳波を読むには非常に熟練が必要ですし、てんかんは脳波だけでなく他の臨床的な症状や検査(MRIやCTスキャンなど)をもとに診断されます。

Q: 欠神発作?それともボーとしているだけ?

欠神発作を起こしている子どもは、そばで見ている人にはあたかも宙を見つめているあるいは白昼夢を見ているように思われるかもしれません。突然意識が低下するだけなので、気をつけて観察しないと区別できません。欠神発作の行動上の特徴は、まばたきと軽い顔や頭、腕に律動的な動きです。発作中でも子どもが言葉や物理的的刺激に応答できることもあります。発作が終わるとすぐに普通の活動に戻ります。もし、子どもの普通でない行動に気づいたら専門の医師にお尋ねください。

Q: てんかんと間違われるのはどんな時ですか?

アルコール離断や発熱、低血糖で起こる発作はてんかん発作と間違

えられるかもしれませんが、てんかんでない他の発作の原因には脳卒中、偏頭痛、ナルコレプシーや精神的原因で誘発される擬似発作などがあります。

Q: 発作が気づかれないことがありますか？

発作の症状がそばで見ている人や発作を起こしている本人にいつも気づかれるとは限りません。発作で身体が硬くなったり、けいれんが起こったり、口をモグモグしたり、普通でない行動をしたり、あるいは意識をなくしたりします。失見当識や異常な感覚などは気づかれにくいでしょう。穏やかな症状の発作であれば軽視してもよいわけではありません。

[目次へ戻る](#) [ホームページ](#)

治療

Q: てんかんは治りますか？

脳の神経組織の器質的障害でてんかんが起これば、神経細胞は再生しないという意味で完全に元に戻ることは望めないので、治癒することはないともいえますが、薬によって発作を抑えることはできます。また小児期に発症するあるタイプのてんかんは成長するにつれて発作がなくなりますし、その他のてんかんでも自然に発作が止まることもあります。発作の原因となっている脳の一部を手術で取り去ることによって発作が完全にかつ永続的に起こらなくなることもあり、そういう意味では治癒可能であるといってもよいでしょう。できるだけ早い時期に発作と止めて発作によって二次的に起こる発達や学習の障害を避けることが大切です。

Q: てんかんで死亡することがありますか？

非常にまれには、発作が長時間続く"てんかん発作重積"で適当な医学的処置を受けずに死亡することがあります。もっと一般的な死亡原因は、潜在的に危険な状況で(例えば入浴中に)不測の発作が起こることによる事故によるものです。

Q: どんな治療法がありますか？

医師がてんかんと診断すれば特別の治療を薦めます。医師によって処方される治療は発作を抑制して健康で普通の日常生活を過ごせるように計画されています。抗てんかん薬による内科的治療と手術による外科的治療の二つがあります。

Q: 薬で治療できますか？

てんかんの治療はまず第一に特別な抗てんかん薬によるものです。抗てんかん薬には多くの種類があってそれぞれの場合に応じて選択されます。場合によっては複数の抗てんかん薬の組み合わせで処方されることもあります。

Q: 薬は発作をどのようにして抑えるのですか？

発作を抑えるために使用される薬を抗てんかん薬と呼びます。抗てんかん薬がどういうメカニズムで発作を抑え、発作閾値を変え、神経細胞の電氣的な異常活動を阻止するのか完全に解明されていません。それらの薬の作用の神経化学的な基盤についてもわかっていません。あるものは神経インパルス(神経細胞間の情報伝達に使われる電氣的信号)の発生を直接抑制し、別の薬は神経細胞膜の塩素イオン透過性に影響を与えて細胞の興奮性を抑えるといわれています。

Q: てんかんの治療にはどんな薬がありますか?

てんかんの治療には多くの種類の抗てんかん薬が使われています。よく使われている薬には次のようなものがあります:

テグレトール(一般名:カルバマゼピン),アレビアチン(一般名:フェニトイン),マイソリン(一般名:プリミドン),デパケン(一般名:バルプロ酸),リボトリル(一般名:クロナゼパム),ザロンチン(一般名:エトサクシミド),エクセグラン(一般名:ゾニサミド)

さらに多くの新薬が開発中です。薬の選択は、発作のタイプ、薬の副作用、患者さんの年齢や健康状態などをもとに決定されます。ときに、発作が抑制されるまで薬を変えたり組み合わせを変えたりすることもあります。

Q: 薬はどれくらい効果がありますか?

大部分のてんかん発作は医師によって処方される抗てんかん薬で抑えられます。約50%の人で発作が完全に消失し、30%で普通に生活し働けるレベルまで発作の強さや頻度が減少します。残りの20%では発作が薬物抵抗性であったり、副作用に耐えられないほど大量の薬でないと発作を十分に抑えられないために部分的な発作抑制にとどまるようです(難治てんかん)。

Q: 薬の副作用はありますか?

多くの抗てんかん薬には副作用があります。その程度は、薬の種類や量によって軽いものから重いものまでいろいろです。多く見られる副作用には、眠気、めまい、吐き気、イライラ感、多動などがあります。

Q: 血中濃度は何?

血液中の抗てんかん薬の量を示すものが血中濃度です。採血で簡単に測定でき、症状が薬の副作用や中毒でないか、発作を抑えるのに充分量を服薬しているかなどを知ることができます。いろんな抗てんかん薬の血中濃度の治療域が、発作が抑えられていてかつ副作用が見られない何千人ものてんかん人で血中濃度を測定した結果から求められています。

Q: 薬の血中濃度が高すぎるときの症状は?

薬の濃度が高すぎるときには、眠気、吐き気あるいはかえって発作が起き易くなるなどの副作用がでることがあります。この時には薬の量を減らしたり薬の種類を変える必要があるかもしれません。

Q: てんかんの人は必ず薬を飲むべきですか?

てんかんの第一の治療は抗てんかん薬で行われます。多くの抗てんかん薬があり、それぞれの発作の型によって処方がちがいます。何年も発作がなければ医師は徐々に薬を減らしていくでしょう。

Q: 外科手術のタイミングは? (参考資料) [NIH Consensus Development Conference on Epilepsy Surgery](#)

一般的には、抗てんかん薬による内科的治療で発作が抑えられないときで(難治性てんかん)、発作を起こしている脳の場所が同定でき、かつ人格や機能に影響を与えないで安全にその部分を取り除けると判断される場合に外科手術が考慮されます。(さらに詳しくは[てんかん外科](#)のページを御覧下さい)

Q: 自分のこどものてんかんが治る確率は?

ある子どもの発作が成長とともになくなる確率をいうのは困難です。てんかん発作が成長するとなくなることもありますし、強さも頻度もずっと変わらないこともあります。生涯同じタイプの発作を持ち続ける人もいます。ある種のてんかんはほとんどすべて治るもの(中心側頭部に棘波をもつ良性小児てんかんなど)、普通は治るもの(小児や若年欠神てんかんなど)や発作が無くなり難しいもの(若年ミオクロニーてんかんなど)がありますが、誰が治って、誰の発作が続くのかを正確に予測するのは困難です。ただ、早期に診断して早く治療を開始したほうが発作がよりよく抑えられるようです。

Q: 医学的治療以外の方法は有効でしょうか?

発作を抑えるために医学的でない種々の方法試みる人もいます。ある場合には改善したように感じることもあるかもしれませんが、しかし、それらの方法についての科学的な研究はほとんどありません。ストレスを減らすとか、健康状態を改善するような方法は一部の人にとって有用かもしれませんが、バイオフィードバック、食事療法、鍼灸、あるいは瞑想などが試されています。

Q: 瞑想はてんかんに影響しますか?

瞑想のようなことが本当にてんかんに効果があるかどうかは医学的に確かめられていません。人が自分の身体の自律神経系の働きに意識的に影響を与えることができることが示されています。バイオフィードバックを用いて、脳波のリズム、血圧や心拍数などを変えて調節できる人もいます。このことにてんかんにおける有用性はわかっていません。

Q: バイオフィードバックは役に立ちますか?

バイオフィードバックは、普通は意識的に変えることのできない心拍数、血圧、脳波などを意識的に調節する方法です。バイオフィードバックの訓練で、発作に関連した特定の生理機能を調節するような行動学的方法を教えられるかもしれませんが、バイオフィードバックでストレスを減少させるようにも訓練でき、ストレスに関連した発作を持つ人では効果があるでしょう。てんかんの治療におけるバイオフィードバックの価値を確かめる研究がもっと必要です。一部の人では非医学的方法も発作を改善しますが、医師が処方している抗てんかん薬の知識なしで始めるべきではありません。生命が脅かされるような遷延する発作(てんかん重積)が起こることがあるので抗てんかん薬を急速に中止してはいけません。

Q: てんかんの人のための特別な食事がありますか?

よい食生活と健康な生活習慣は最適な発作抑制を維持するのを助

けます。急激な体重の変化は化学的、代謝的な異常が起っているかもしれないので医師に相談したほうがよいでしょう。一部の人で抗てんかん薬が栄養障害を起こすことがあります。バランスのよい食事です。

Q: ケトン食療法とは? (参考)[ケトン食療法: その問題点](#)

ケトン食は、非常に多くの脂質を含み、蛋白質と炭水化物含量の少ない食餌で、身体の内部をケトーシスと呼ばれる状態にするものです。この代謝的に偏った状態で発作閾値が上がり発作が抑制されることを期待して行われます。ケトーシスの状態を維持するのは難しく、高脂質に関連した健康上の問題もあるので普通に用いられる方法ではありません。この方法を実施するには厳格な医学的管理が必要です。

[目次へ戻る](#) [ホームページ](#)

生活

Q: てんかんでも普通の生活ができますか?

正常で活動的な生活をすれば発作も少なくなることが経験的に知られています。このことは、てんかんの人がどのような形態であれ職業を持つことを勧めています。しかし、仕事の特性上てんかんの人には薦められないものもありますので、適当な職業を選ぶようにすべきでしょう。

Q: 健康の面でどんな注意が必要でしょうか?

他の病気と同じように、てんかんもその人の全身的な健康状態に影響されます。したがって、食事、休息、少ないストレスなど健康状態をよくすることは何であれてんかんの状態にとってもよい影響があります。

Q: 私がてんかんであると誰が知っておくべきですか?

一般的に言えば、てんかんに関して開放的で正直であることが大切です。子どもの先生は、その子の発作の型、どのように見えるか、その頻度や必要な救急処置について知らされるべきでしょう。雇用者に伝えることには、利点と欠点があります。何を伝えるかは、仕事の種類や発作の種類によるでしょう。雇用者は仕事が出来なくなるような医学的な問題があるか尋ねるかもしれません。

Q: てんかんを持った人への偏見がありますか?

てんかんに対する社会的な偏見はだんだん減ってはいますが、まだ発作を持った人に対する差別や除外といった問題があります。加えて、家族や友人による過剰な保護や不必要な制限のために、自信をなくし自分が二級の人間であるかのように思ってしまうという問題もあります。

Q: 子どもを持つことに何か問題がありますか?

抗てんかん薬を飲んでいる女性が子どもを持つときには注意する必要があります。服薬しているてんかんの女性から出生した子どもの奇形頻度は一般の場合に比べて有意に高いことが知られています。一般人口に見られる奇形頻度は4.8%,非服薬てんかん女性の子どもの場合は5.7%であるのに対し服薬女性の場合には11.1%であると報告されています。抗てんかん薬の種類や量で異なり、薬の併用で高くなります。しかし、発作による妊娠状態への影響もありますので普通は抗てんかん薬を中止できません。妊娠する前に医師に相談し、抗てんかん薬の種類や量の変更を含めて検討することが必要です。自分自身の判断で調節しないで下さい。

(参考) [妊娠と抗てんかん薬に関するQ & A](#) [出産にかかわる問題点](#)

Q: てんかんの薬を飲めば育児中の子どもに害がありますか?

母乳中の抗てんかん薬の濃度は低いので普通は子どもに害があるとは思われませんが、てんかんの薬をのんでいて母乳で育てようと思っていたら医師に相談してください。

Q: てんかんの人は自動車を運転できますか?

[日本てんかん学会法的問題委員会の見解](#)をお読み下さい。

(参考)[DRIVING AND EPILEPSY](#)(Victoria, Australia)

Q: てんかんの人は水泳できますか?

事前に医師に御尋ね下さい。一人だけで泳がないで下さい(てんかんでない人にとってもそうですが)。海、湖あるいは川よりも監視者のいるプールのほうがよいでしょう。

Q: てんかんは学校で問題を起こしますか?

何年もの発作は、発作による脳損傷や記憶障害を起こすかもしれません。また、てんかんの子どもはその原因である神経学的障害や抗てんかん薬のために、学習あるいは集中(注意)障害を起こすことがあります。もし、てんかんの子どもが学習や社会性の面で問題があれば先生に手助けを求めて下さい。てんかんの子どもも運動を含めた通常の学校生活が許されるべきです。

Q: てんかんは情緒的な問題を起こしますか?

てんかんの人は、生物学的、社会的な理由で抑うつ状態になることもあります。長い間発作がよく抑えられていない状態が続くと慢性の人格変化を生じるかもしれませんし、側頭葉発作後の少しの間、感情の揺れや思考の困難さを起こすこともあります。てんかんは医学的な問題ですが、多くの情緒面での適応も必要なのです。まず最初には"てんかん"という診断を受入れなければなりません。初期には、本人と家族はショックを受け否定し、怒り、恐れそして抑うつを経験するのが普通でしょう。しかし、情報と支援があれば、状態を正しく理解し前向きにてんかんに対処できるようになります。

[目次へ戻る](#) [ホームページ](#)

職業

Q: てんかんの人に向かない職業は何でしょうか?

適当な教育と熟練があればほとんどの人はどんな仕事でもできるでしょう。原則的な例外は、軍用あるいは民間航空の操縦士のように、もし発作が起こった時に他人の生命に危険が及ぶような職業は適当でないでしょうし、発作のタイプと治療による発作抑制の程度を考慮にいれるべきでしょう。

Q: 仕事の安全に問題がありますか?

てんかんの人を雇用する時に雇用者は、仕事場で発作が起こることによる事故に対する安全性を心配するでしょう。てんかん人の事故発生率は、障害を持たない人の場合よりも低かったという調査もあります。適当な種類の仕事と必要に応じた適度の配慮があれば信頼性は問題にならないでしょう。

Q: てんかんの人は社会的援助を受けられますか?

(準備中)

[目次へ戻る](#) [ホームページ](#)

てんかんとその他の疾患

Q: てんかんは他の神経学的問題と関係しますか?

てんかんは必ずしも他の神経学的問題や学習障害などと関連しているわけではありません。ときに、発作の原因が他の神経学的障害にも影響したり、抗てんかん薬の鎮静作用のために学習効率が悪かったりすることがあります。てんかんがあっても知能は一般の人と同じ範囲にあります。

Q: てんかんは精神疾患と関係していますか?

てんかんは精神疾患とは関連していません。てんかんも脳の異常で起こるので、間違っ​​て精神疾患と関連して考えられた時もありました。てんかんの発作はほんの短時間だけで突然始まり突然元に戻るという点で精神疾患とは異なります。さらに発作でないときには、気分や行動に変わりはありません。

Q: てんかんは知能に影響しますか?

発作は知能に悪影響するかもしれませんが、したがって、早く診断し早く発作を抑えることが大切です。希ですが発作が長く持続すれば脳の酸素欠乏が起こり不可逆的な脳障害が生じる可能性もあります。てんかんがあっても発達がおくれている子どもの場合には、発達の原因が発作の原因であるかもしれませんが、しかし、ほとんどのてんかんの人の知能は正常です。

Q: 記憶低下とてんかんは関連していますか?

てんかんの人で昔のことや最近のことを思い出し難いことがあります。しばしば、これはてんかんの薬のためであったり、発作が頻回に起こっていることが原因であったりします。こういう状態になっても一覧表やメモを使って、あるいは身の回りを整理することによって対処できるでしょう。

Q: てんかんと喘息とは関連しますか?

喘息は、てんかんの子どもでも他の子どもと同じ割合で起こりますし、その逆のこともいえます。ただ、喘息の薬であるテオフィリンがてんかん発作を誘発することがあります。

Q: てんかんであれば罹りやすい病気がありますか?

てんかんの薬の副作用で他の病気に罹り易くなることがあります。フェニトインによる歯肉増殖はよく知られています。他に、肝機能障害やよくうつ状態が引き起こされることもあります。

[目次へ戻る](#) [ホームページ](#)

その他

Q: 動物もてんかんになりますか?

動物もてんかん発作は起こります。人間と同じで、てんかん発作は脳の異常な電氣的活動なのです。

Q: 犬が人のてんかん発作を予知することがありますか?

人が気付く前に犬がてんかん発作の前の生理的变化を感知することは可能かもしれませんが、てんかんの人でも前兆で発作が起こることを予知できる場合もあります。犬がどのような感覚を使って発作を予知できるのかは解っていませんが、恐怖感のような前兆に伴う化学的变化を感知できるのかもしれません。

[目次へ戻る](#) [ホームページ](#)