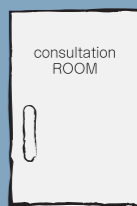


# 成人の「てんかん」についてご説明します。



神経内科 科長  
青山 雅彦  
あおやま まさひこ

きょうは  
神経内科  
です



こんにちは  
診察室です。

# 成人の「てんかん」について

## 「てんかん」の定義

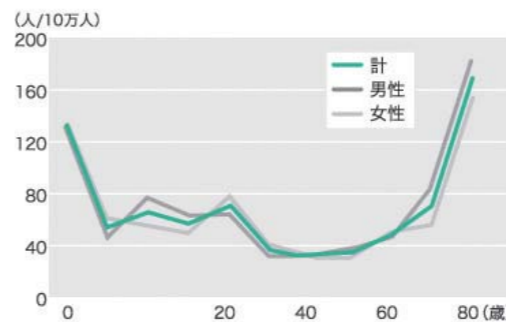
てんかん（漢字で書くと「癲癇」とは、大脳の神経細胞の過剰な興奮によって生じる、様々な症状のことを言います。

国際抗てんかん連盟の定義によれば、「24時間以上離れて生じる、少なくとも2回の発作」あるいは「1回の発作だが、今後10年間にわたる高い発作再発リスクの存在」とされています。つまり、1回の発作だけでは必ずしもてんかんとは診断できないが、繰り返す可能性が高いと判断されれば、1回の発作でもてんかんとして診断される場合があります。

## 「てんかん」≠「けいれん」ではない

では、ここで言う「発作」とは何を指すのでしょうか。てんかんという、「全身を突っ張らせる」、あるいはガクガク震わせる「イメージが強いかもしれませんが、しかし、その他にも「ぼーっとする」「物が歪んで見える」「嫌な臭いがする」「言葉が出なくなる」「同じ動きを繰り返す」など、大脳のどこが原因になるかによって、様々な症状がおこります。一方、「筋けいれん（こむら返り）」という言葉があるように、手足が突っ張ったり震えたりすることが、必ずしも「てんかん発作」とは限りません。

## 成人後のてんかん発症



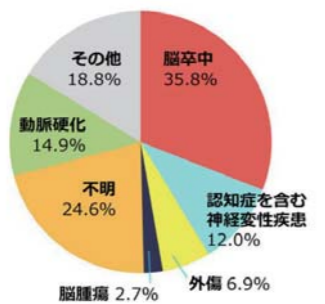
(図1)てんかんの有病年齢

てんかんの有病率は0.8%（人口千人あたり8人の患者がいる）と言われますが、65歳以上の高齢者に限ると有病率は1%を超えます。高齢者のてんかんには、若年

## 脳卒中後てんかん

高齢者の初発てんかん発作の原因として最も多いのが、脳卒中（脳の血管が切れる脳出血や、脳の血管が詰まる脳梗塞など）です（図2）。脳卒中発症後に最初のてんかん発作が生じる時期は、3ヶ月未満4%、3～12ヶ月2.8%、12～24ヶ月1.4%という報告があります。つまり、脳卒中後2年以内に8.2%がてんかんを発症することになります。但し、脳のどの部位が障害されても発作を生じうるわけではなく、基本的には大脳皮質（大脳の表面で、神経細胞が集まっているところ）を含む病変の場合に、発作を生じる可能性が出てきます。

## 高齢者のてんかんの原因



出典：Hauser WA, et al.: Epilepsia 1993 34 (3) : 453-68  
(図2)高齢者のてんかんの原因

どうやって診断するか  
発作時の状況・症状（意識状態、けいれんしている場合は左右

てんかん発作の急性期、また発作に伴う意識障害、呼吸障害などは、点滴による薬物投与や酸素投与などが必要なことがあります。再発予防の治療は内服薬の継続が基本になります。多くの場合は1～2種類の薬で発作を抑制できますが、難しい場合は開頭手術や迷走神経刺激術などの外科治療が行われることがあります。薬の飲み忘れや睡眠不足などのストレスは発作を起しやすくします。2年間発作がなければ、治療を終了（服薬を中止）する場合もありますが、慎重な判断が必要です。

## 治療の基本は薬物療法

で程度に違いがないが、開眼している場合は目の向きなど）が重要です。失神（血圧低下により脳血流が低下し、意識を失う）や一過性脳虚血発作（一時的に脳の血管が詰まり、症状が生じる。脳梗塞の前兆として重要）との区別が難しいことがあります。そのため、血液検査、頭部CT・MRI撮影、脳波検査、心電図検査などを行います。発作がおさまっているときの脳波では異常が見つからない場合がある一方、原因不明の意識障害が、脳波の結果てんかんとして診断される場合もあります。

## てんかんと妊娠、出産、授乳

思春期から成人期にかけて、てんかんの発症率は下がるものの、その時期に発症する人がいるのも事実です。また、小児期から治療を受けてきた人が、妊娠・出産の適齢期を迎える場合もあります。妊娠・出産にあたっては、発作が母胎に及ぼす影響と、薬が胎児に与える影響（催奇形性：口唇裂や二分脊椎などの奇形を生じる可能性）の両方を考慮する必要があります。とりわけ、胎児への影響を下げるためには、①計画的な妊娠、②投薬継続が必要な場合は、できるだけ少ない種類・量に留める、③葉酸の補充、などの配慮が必要です。なお、抗てんかん薬単剤の少量投与であれば、一般人口の奇形発生率（4.8%）とさほど変わらないとされており、多くの場合、注意すれば通常の出産は可能です。また、授乳は原則的に可能とする見解がある一方、薬によって母乳への移行性が異なるため、実際の授乳については、担当医とよく相談なさってください。

## てんかんと運転免許

てんかんと診断されると自動車運転が全くできない、ということ

はありませんが、但し、意識障害や運動障害を伴う発作の場合、最低2年間は発作が落ち着いていること（適切な薬物療法などにより発作が落ち着いている場合を含む）が運転可能（運転免許取得可能）の前提となり、公安委員会に診断書を提出します。5年以上発作がなく、落ち着いていると判断できれば、免許更新の際の病状申告でよいこととなります。意識障害や運動障害を伴わない発作であれば1年、睡眠中に限り生じる発作であれば2年の経過観察期間を要します。

## おわりに

てんかんはまれな病気ではありません。気になる症状があるときは、神経内科にご相談ください（但し、けいれんが止まらない、呼吸が悪い、意識が戻らないなどの緊急時は、救急車を呼んでください）。なお、病状や病歴、検査結果によっては、脳神経外科や精神科、循環器科などに紹介させて頂く場合があります。また、高齢発症のてんかんは御本人が症状に付きにくい場合もありますので、ご家族や介護される方から見て気になる症状があれば、ご相談ください。