



【はなや・りょうすけ】1990 鹿児島大学医学部卒業 1998 広島大学大学院修了 2003 フランス国立保健医学研究機構 2005 広島大学脳神経外科助教 2008 鹿児島大学脳神経外科助教 2010 同講師 2011 同診療教授 2013 鹿児島大学病院てんかんセンター長 2017 同診療教授

てんかんへの理解はなぜ進まないのか？

鹿児島大学病院 脳神経外科・てんかんセンター

花谷 亮典 センター長 診療教授

2013年のてんかんセンターの開設からもうすぐ5年。この間の変化について。

副作用が少ない新たな抗てんかん薬が登場し治療の安全性が高まったことが一つ。専門でない先生にも使えやすくて、てんかん治療に果敢に取り組めるようになってきたと思います。

さまざまな診療科の先生に「外科的治療の選択肢がある」という認識が浸透してきたことも大きな変化でしょう。近年は小児、それも0歳での手術例も増えています。

「激しいけいれんを起こすのがてんかん」という印象が根深いと思います。しかし、実は分かりづらいう症状も多く、また一度発作を起こしたらからといって、それだけでずっと治療を始めるわけではありません。20年ほど前にテレビア

ニメの「光」でたくさん

の子もたちが全身けいれんを起こしたことがあったでしょう。「光過敏性発作」といって、光に反応して発作を起こしたものです。異変を訴えた子どもたちの多くは、光の刺激から遠ざければ、その後発作を起こすことはないと考えられます。一方で、もともとてんかん素因が強く、たまたま映像による脳への負荷がかかったことによつて発作を起した子どもも含まれているわけですが、この子たちは光でなくとも、別の負荷によつても発作を繰り返し起こす可能性があります。高い、低いをしっかりと認識して対応を考

える必要があります。最初の発作が起こった後に脳波を測定し、CTやMRIの検査で脳に明らかな異常が認められた場合は「てんかん治療を開始してもよいグループ」、そうでない人は「急いで治療せずに、しばらく様子を見てはどうか」というグループに入る。てんかんを発症する患者さんで特に多いのは新生児から乳幼児にかけてと65歳以上。乳幼児はそもそも脳が興奮しやすい発熱してもけいれん発作を起す。高齢者は加齢で脳の神経が変性したり血管障害を併発したりすることで、発作を起すことが増えます。

社会的な理解は深まっているのでしょうか。

昔に比べると広く存在が認知されるようになってきたとはいえ、「よく分らない疾患」とも考えられている面があります。また患者さん本人も、できれば知られたくないという気持ちが高い。

あらためて強調しておきたいのは、てんかんのイメージとしては「脳に傷がき活動のリズムが崩れることで発症する疾患だ」ということです。

画像診断で確認できる傷もあれば、画像上は問題なさそうでも脳波を測定すると異常を不すまうな、脳の神経回路が生まれつき興奮しやすい状態の場合もある。いづれにしても「脳が原因」なのです。まれに遺伝性のてんかんが見られることもありますが、多くはその人だけの疾患。日本には100万人の患者さんがいると推測され、特別な病気ではない「そんなにメジャー」な、できるだけ市民に届ける機会をつくつていきます。

認知症との関連も指摘されています。認知症の患者さんがてんかんを発症する確率は高く、逆にてんかんの発作をくり返す高齢者は認知症になりやすい。相互に影響しており、高齢者の増加とさらに関係性が注目されていくでしょう。

高齢者のてんかんの特徴は「ぼんやり」としていろいろな症状が多いこと。脳波測定時の「てんかん波」がはっきりと確認できないことも少なくありません。認知症だと思われていた方に、てんかんを疑い抗てんかん薬を使用すると症状が改善した例もあります。

力を入れている取り組みなどは。

メディアカルスタッフについてんかん診療への興味をもつてもらふこと、その能力の向上です。

てんかんの診断で最も重要なのは臨床症状、そして脳波の測定です。ただ脳波の判読は簡単ではありません。脳が発達過程にある子どもは成長に伴う脳波の変化が大きく、

十代は子どもの成分が残っていて、大人と同じように考えると「てんかんの脳波」に見えてしまうこともあります。測定時にちよつとしたノイズが入り込むことで異常波と判断される場合もあります。てんかんの異常を示すこともありますが、そのため、脳波の判読には訓練が必要です。

てんかん専門医も脳波分野を専門とする検査技師も、専門的に数が少ないのが現状。そこで、メディアカルスタッフや大病院以外の病院の医師もまじえた勉強会を、月に2回開いています。

診療経験が増え、看護師や検査技師が研究会で発表したり、看護師が他の医療機関で講演したりする機会もつくれるようになります。活動を通して各分野の意識の向上を図っています。

外科治療について。

根治を目指すてんかん原性領域の切除、左右の脳をつなぐ「脳梁」のうりょうを離断して発作波が脳全体に広がるのを抑える脳離断術に加え、新たな治療法の迷走神経刺激療法(VNS)が普及してきました。

にも有効です。特に伝えたいことがあるれば教えてください。患者さんと話しする「てんかん」という病名を覚えてほしい。「てんかん」という名前を聞くのが苦痛だ、といった声を聞くことがあります。

自分がてんかんだと人に知られたときは一瞬「えっ」という表情をさ

れします。365日の中で1、2回の発作を起しただけで社会的な信用が低くなる。そんな経験が心の傷となって、家外に出ていくのを躊躇(ちゅうちゆ)してしまう患者さんもいます。薬で多くの発作は抑制することができま

医療法人慈風会 厚地脳神経外科病院

理事長 厚地正道 院長 高崎孝二

〒892-0842 鹿児島市東千石町4-13
電話：099-226-1231 FAX：099-226-1553

＜日本医療機能評価機構認定＞
医療法人 厚生会 小原病院

理事長 小原 誠一 院長 小原 誠一

鹿児島県枕崎市折口町109番地
TEL0993-72-2226 (代)
http://www.synapse.ne.jp/koseikai/

公益財団法人 慈愛会 今村総合病院

がん診療指定病院・救急告示病院

院長 宇都宮 興

〒890-0064 鹿児島市鴨池新町11-23
TEL：099-251-2221 FAX：099-250-6181

てんかんセンターのますますのご発展を祈念いたします

鹿児島大学病院 脳神経外科・てんかんセンター
鹿児島市桜ヶ丘8-35-1
☎099-275-5111(代表)
http://www.kufm.kagoshima-u.ac.jp/~ns/epilepsy/