

てんかん

手術で治る  
てんかんもある鹿児島大学大学院医歯学総合研究科  
脳神経病態制御外科学(脳神経外科)教授有田 和徳氏  
に聞く

■企画・制作 読売鹿児島広告社



### まずは適切な薬物治療を

けいれんは脳の一部が電氣的に異常に興奮するため引き起こされます。人口の約10%は一生のうち1回はけいれん発作を経験します。また人口の1%は、2回以上のけいれん発作を経験し、てんかんと診断されます。てんかん患者さんの8割は、薬で発作を抑えることができ、普通の人と変わりなく生活、勉学、仕事ができます。薬でてんかんを抑えるためには、それぞれのてんかん発作型にふさわしい薬を服用すること、また適切な量を投与することが必要です。そのためには、定期的に抗てんかん薬の血中濃度を測定することも大切です。最近、効果持続時間の長い抗てんかん薬や新しい作用機序を有する薬も発売されており、薬物治療がやりやすくなっています。

てんかん発作を抑えるためには適切な薬物療法と並んで、睡眠不足、過労、過量飲酒を避け、規則正しい生活を送ることも大切です。

### 難治性てんかんと手術

適切な薬物治療によっても発作をコントロールできないてんかんを薬剤抵抗性てんかんとか難治性てんかんと呼びます。難治性てんかんは全ててんかん患者さんの中で1〜2割を占めるとされます。難治性てんかんの患者さんでは発作のために社会生活が妨げられることになり、また、小児では繰り返し発作のため脳機能の正常な発達が妨げられることもあります。この難治性てんかんのうちてんかん発作の原因になっている脳の部位(てんかん焦点)が1

カ所で、その焦点の中に脳の重要な機能が含まれない場合は、手術で焦点を切除することによっててんかん発作を抑えることができます。以前は、てんかん焦点を発見するのは簡単ではありませんでしたが、最近は脳波ビデオモニタリング、MRI、脳血流測定装置、脳磁計(MEG)などの発達によって、てんかん焦点を発見することが比較的容易になってきました。

各種のてんかん発作型のうち、自動症という発作型を示すてんかん発作は脳の側頭葉の内側にある海馬という部位が焦点になっていることが多く、薬でのコントロールが困難なことが少なくありません。しかし、この型の発作では手術で海馬を摘出することによって8割以上の患者さんでてんかんをコントロールできるようになります。海馬は通常、記憶に深く関係していますが、長い期間、している海馬は、もはや記憶の中核として機能を失っていることも多く、その場合、海馬を摘出しても記憶が障害されることはありません。

大脳皮質にてんかん焦点があれば、やはり手術で異常に興奮をしている脳部分のみを切除します。てんかん焦点が大脳の両側にあり、転倒発作を繰り返す、頭に打撲傷が絶えない患者さんもあります。この場合は、電氣的異常興奮の伝搬を断ずる脳梁離断という方法が有用で、手術後転倒発作が消失します。

### 薬で難しい場合は専門医に相談を

てんかんの診療は、神経内科、小児神経科、精神科、脳神経外科などが担当しています。薬でのコントロールが難しいてんかん発作で悩んでおられる患者さんは、これらの診療科のてんかんを専門とする医師に、手術療法の可能性について相談してみられてはいかがでしょうか？