

# 最新医療を語る

# てんかんの手術療法



脳磁気検査風景

てんかん発作の発見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(※)という部位が焦点となっていて、ことが多く、薬でのコントロールが困難なことも少なくありません。しかし、この



脳磁図(矢印がてんかん焦点)

適切な薬物治療で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なかで1〜2割を占めるといわれ、発作のために社会生活が妨げられることとなります。また、小児では繰り返す発作のために脳機能の正常な発達を妨げられることもあります。このうちてんかん発作の原因になっている脳部位(てんかん焦点)がはっきりわかっている場合は、手術で焦点を切除することでてんかん発作をおさえることが出来ま

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専門医師に、手術療法の可能性も含め相談してみてください。(註)

## 薬でコントロールできない 難治性てんかん

てんかんは脳の一部分が慢性的に電氣的異常興奮するため起きる病気です。てんかんを診断される人は全人口の約1%です。その約8割の患者さんは、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。薬でてんかんをおさえるためには、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、適切な量を投与することが必要です。最近では、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。また、てんかん発作をおさえるためには適切な薬物療法と並んで、睡眠不足、過労を避け、規則正しい生活を送ることも大切です。

てんかん焦点が脳の両側にあり、転倒発作(たおれ込む発作)を繰り返し、頭や身体に生傷が絶えない患者さんもいます。この場合は、電氣的異常興奮の根拠を断つて、手術後転倒発作が消失します。

## まずは適切な薬物治療を

てんかんは脳の一部分が慢性的に電氣的異常興奮するため起きる病気です。てんかんを診断される人は全人口の約1%です。その約8割の患者さんは、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。薬でてんかんをおさえるためには、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、適切な量を投与することが必要です。最近では、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。また、てんかん発作をおさえるためには適切な薬物療法と並んで、睡眠不足、過労を避け、規則正しい生活を送ることも大切です。

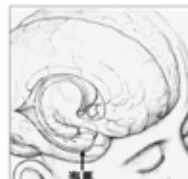


図1 藤元早稲病院在宅医療センター 院長 藤元 正徳 氏

てんかんは脳に過剰な興奮が起こりけいれんなどの発作を繰り返す疾患です。治療の中心は発作を抑制する薬物治療ですが、近年はてんかんの種類によっては手術療法を行うことも増えています。そこで、最新のてんかん治療について鹿児島大学附属病院脳神経外科教授の有田和徳氏に語っていただきました。



鹿児島大学附属病院 脳神経外科 教授 有田 和徳氏

脳神経外科専攻。医学博士。鹿児島県出身。広島大学医学部を1981年に卒業。米國カリフォルニア大学サンフランシスコ校、デューク大学などで研修。2005年から鹿児島大学脳神経外科教授。脳腫瘍の治療を専門とし、脳腫瘍の手術経験数は約1千件。てんかんや三叉神経痛などの機能脳神経外科にも取り組んでいる。