

| 質問                                                                                                                                                                                                                    | 回答                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 10年ほど前、25歳ごろにてんかんを初めて発症しました。ここ3年は落ち着いていましたが、12月から発作が増えています。最近では「雑踏の中のような耳鳴り」や「体の硬直」が起きますが、これらも発作の一部なののでしょうか。昨年の検査で、ASDとADHDがあることも分かりました。                                                                            | 耳鳴りは、側頭葉てんかんなどの焦点てんかんの一症状として見られることがありますが、頻度は低いと言われていています。抗てんかん薬の副作用や、他のさまざまな疾患でもみられるため、必ずしもてんかんではないかもしれません。体の硬直もてんかんの症状で見られますが、他の神経疾患が原因のこともあります。耳鳴り、体の硬直の原因は複数考えられますので、てんかんによるものかどうかは主治医と相談することが大切です。<br>一番目の講演でもありましたが、てんかんのある方は神経発達症を併存症として持つ方が多いと言われていています。てんかんの診断から時間が経過してから診断に至ることも少なくありません。 |
| 2 家族が重積発作を頻繁に起こしており、発作が始まると5秒おきに短い発作を起こし、それが10分以上続きます。通常は20分ほどで治まることが多いため、毎回救急車を呼ぶべきか判断に迷っています。頻回に救急車を呼ぶことになるので、どうしたらよいか判断基準を知りたいです。                                                                                  | 確かに救急車を要請するタイミングは難しいこともあると思います。<br>これまで度々てんかん発作が群発しているようでしたら、事前に救急車を呼ぶタイミングを担当の先生と相談して決めていただくのもよいと思います。ご自宅でもまず臨時薬を使うこともありますので、その点を相談されるのも一案かと思えます。                                                                                                                                                 |
| 3 県立高校のスクールカウンセラーをしております。面談している生徒がてんかんを持っており、学校現場での学習支援や発作時の対応を学びたいと考えて参加させて頂きました。こちらの講座では、発表者のパワーポイント資料は、共有していただけるのでしょうか。                                                                                            | 資料は後日、東京都てんかん支援拠点病院のHP ( <a href="https://tokyo-esc.ncnp.go.jp/index.html">https://tokyo-esc.ncnp.go.jp/index.html</a> ) に掲載いたします。また、講演の動画につきましても、編集後の掲載となりますために時間がかかりますが、後日掲載いたしますので、ご活用ください。                                                                                                     |
| 4 倒れるようなてんかん発作があった場合の対応、また救急隊や医療機関に報告するためにどのような様子を観察すればよいのでしょうか。                                                                                                                                                      | 倒れる発作には、全身のけいれんで倒れる場合から、短い脱力発作までさまざまです。<br>発作の症状としては、意識の有無、手足の動き、発作の時間、意識が回復するまでの時間などが観察していただきたい項目です。<br>また、頭を打ったり怪我をした可能性がないかなどを観察していただくといいたくないかと思えます。                                                                                                                                            |
| 5 【てんかんと学習障害について】<br>小さい頃から他の兄弟に比べて言葉が出るのが遅いのが気になり、2歳頃に地域の療育教室に短期間通っていましたが、その後一般の幼稚園に通っている時に、3歳で初めててんかんの発作がありました。今も読み書きが苦手です。<br>てんかんと発症する前の、言葉が出るのが遅かったという状態は、てんかんの影響だったと考えられたりするのでしょうか。それとも全く関係ない個別の症状なののでしょうか。     | てんかん発症前に言葉が出るのが遅かったということですので、てんかんそのものの影響というよりは、基礎疾患の存在や他の神経発達症の影響等が疑わしいかと思えます。                                                                                                                                                                                                                     |
| 6 【てんかんと学習障害、ADHDについて】<br>1年生の息子がいます。2歳から熱性けいれんが数回あり、重積にもなりました。4歳で全般間代発作が起こり、服薬中で、発作は収まっています。学校で勉強についてくのが難しい様子があり、発達検査では一部低い項目があり、注意散漫・衝動的などの結果が出ました。不注意を改善する薬の服用を検討していますが、服薬して注意散漫が治まるのなら、てんかん薬との併用を試してみるのは大丈夫でしょうか。 | ADHDと診断されたのであれば、服用してみてもよいと思います。ただし、不注意に効果がある薬は種類によってはてんかんの閾値を下げる（てんかん発作を起こしやすくする）ものがあるため、主治医とよく相談してください。                                                                                                                                                                                           |
| 7 学習障害に早く気づくために、家族や学校など周囲の人は、子どもの症状を見逃さないよう、どんな点に注意して観察すればよいのでしょうか。                                                                                                                                                   | ご自宅での日々の宿題の様子や、学校の先生との面談などから、読み書きや計算のつまづきなどを把握し、主治医の先生にご相談いただくのがよいかと思えます。                                                                                                                                                                                                                          |
| 8 23歳の娘が倒れて緊急搬送された結果、てんかんと診断されました。過去にてんかんの発作や症状は無く、てんかんと診断されたことはありませんが、大学1年(18歳)でうつ病と診断されました。てんかんが先に発症して、その後にてんかん症状の延長でうつ病が発症したという可能性はあるのでしょうか(てんかんの薬を飲むことでうつ病も落ち着くのか?)と期待しており、質問させていただきました。                          | とても大切な質問だと思います。短くお答えします。<br>てんかんが先にあって、その影響でうつ症状が出ることは医学的にあり得ます。一方で、てんかんとうつ病は別々に起こることも多く、今回のうつ病が必ずしもてんかんの延長とは限りません。<br>てんかんの薬で発作が安定すると気分も良くなる場合はありますが、うつ病そのものが必ず改善するとは限らず、必要に応じて精神的な治療を併用することが大切です。<br>主治医と相談しながら、発作と気分の両方を丁寧にみていくことが一番の近道です。                                                      |
| 9 ロボット支援SEEGは日本国内の病院でどれほど普及しているのですか                                                                                                                                                                                   | 日本でのロボット支援SEEGは、現時点では「ごく一部の専門施設に限られた段階」で、普及はまだ限定的です。おそらく10施設にも満たないかと思えます。                                                                                                                                                                                                                          |

|    | 質問                                                                                                                                            | 回答                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | 現在14歳の子どもの、6歳で小児てんかんと診断されました。最初の発作前に頭痛があり、その後、よく片頭痛があります。片頭痛とてんかんの発作に因果関係はあるのでしょうか？                                                           | はい、関係がある場合があります。<br>片頭痛とてんかんは、どちらも脳が一時的に興奮しやすくなる病態で、同じ人に両方がみられることは珍しくありません。発作の前後に頭痛が出ることもありますし、片頭痛の症状と発作が似て見えることもあります。<br>ただし、片頭痛そのものが必ず発作を起こすわけではありません。<br>頭痛のタイミングや様子によって対応が変わるため、発作との関係を主治医と一緒に整理していくことが大切です。                                                                                                  |
| 11 | 全身麻酔中の患者さんのケアはとても大切だと思いますが、集中治療室に入っている患者さんはご自身での意思表示が難しい場合が多いと思います。患者さんのどのような点を観察してケアされているのでしょうか。                                             | てんかん重積状態の患者様は、深い鎮静のため自分で苦痛を訴えられません。そこで看護師は、医学的根拠に基づき、口の渇き・不安・のどの痛みなど起こりやすい症状を予測して先回りしてケアします。状態が落ち着いてきたら、人工呼吸器を外すために麻酔のお薬を減らしていきますので、そこで意識が戻ってきた患者様には、医学的根拠に基づく症状（痛みや喉の渇きなど）を直接確認し、つらさに寄り添いながら必要なケアを行います。                                                                                                          |
| 12 | 集中治療室の患者さんは意識障害があり、自分で訴えることが少ないため、ご家族への説明や対応がとても大切だと思います。そうしたご家族の皆さんへの対応などで気をつけてることや、ご家族がどんなことを心配されてるかなど、やり取りの中で気づいたことや印象に残っている経験があれば教えてください。 | ご家族は、この発作が治まるのか、元の生活や施設・家に戻れるのかを強く心配されています。しかし、てんかん重積では予後の見通しが難しく、治療してみないとわからないことが多いのが現状です。将来寝たきりになるのか、社会復帰できるのかといった将来像の見立てがとても難しく思います。また、特に高齢の患者さんでは合併症によって回復が妨げられることが多く、合併症がなければよくなっていたかもしれないという症例もありました。                                                                                                       |
| 13 | ロボット支援手術とは、ロボットが手術をするということではないですよね？                                                                                                           | ロボット支援手術は、ロボットが手術を行うわけではありません。実際には、MRIやCTの画像をロボットシステムに読み込ませ、ロボット・医師が計画した電極の留置部分を、患者様の顔・頭部の3Dマップ(データ)と照らし合わせながら、正確な位置(ロボットによる誘導)を確認する、というところがロボット支援になります。実際に操作するのは外科医で、医師や看護師がロボットの示す位置を確認しながら進めます。SEEGは侵襲的な手術になりますので、ロボットを使うことで電極をより正確かつ安全に配置できます。                                                                |
| 14 | てんかんの外科手術はどのくらい時間がかかるものなのですか。                                                                                                                 | VNSの手術は比較的短く、電極を新しく入れる場合でも、8時半に手術室へ入り、午前中には終わることが多いです。手術時間に加えて麻酔の導入(および麻酔から覚める時間)などの時間も必要なため、実際には手術時間が2時間でも、合計4時間ほど(手術室滞在時間)になる場合があります。<br>一方、焦点切除術のように発作の原因部分を切除する手術は、長いと夕方までかかることがあります(切除の範囲や部位による)。<br>頭蓋内電極留置術に関しては、2021年からロボット支援を導入し、経験を重ねることで手術時間が短縮されております。このようにロボット支援技術も活用しながら、麻酔時間が長くなりすぎないように工夫を重ねています。 |
| 15 | 術前外来には、実際にオペ室に入る看護師さんなども出ますか。                                                                                                                 | 当院では、手術内容を理解している手術室スタッフが術前外来を担当し、患者様とご家族に丁寧に説明しています。                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 16 | 骨折のリスク因子に、1日あたりのアルコールの摂取量が24～30gとありましたが、具体的にはどれぐらいの量のお酒なのでしょう。                                                                                | 覚えておいておくこととして、アルコール20gは「缶ビール(5%) 500ml 1本」に相当するということです。近年、アルコール飲料にはパーセント表示に加えて「アルコール量(g)」も表示されるようになりました。ビールだけでなく焼酎などすべてのアルコール飲料に記載されていますので、飲酒量の目安として参考にしてください。                                                                                                                                                    |