重症心身障害のてんかん

独立行政法人国立病院機構富山病院
副院長　滝澤昇

重症心身障害児者のてんかんの頻度

64％

一般人口のてんかん頻度　0．6％

薬物療法後の発作頻度

1回で消失	75％
2，3年に1度	10％
1年に１回以上	15％

多彩なてんかん発作型

わかりやすいもの
　全身が硬く強ばる
　強ばった後ピクピクする
　体の1ヶ所がピクピクする

わかりにくいもの
　動作が止まってぼっとする
　睡眠時に身をもだえる

治療の基本は薬物療法である

発作型や脳波から薬物を選択する

治りにくい

発作ゼロの目標は難しい

重症児者てんかん治療の特性

難治性である

多剤併用、長期間の内服になりやすい

副作用がおこりやすくわかりにくい

眠気、倦怠感を訴えられない

薬物副作用

一般的副作用

眠気、発疹、重症皮膚粘膜障害、てんかん発作頻発

薬剤特性のあるもの

1　フェニトイン（アレビアチン）
　　歯肉増殖、多毛、骨粗鬆症
2　バルプロ酸（ハイセレニン、デパケン、セレニカ）
　　高アンモニア血症による意識低下
3　ゾニサミド(エクセグラン)
　　発汗障害による高体温、尿路結石
4　ベンゾジアゼピン系（セルシン、リボトリール）
　　気道分泌亢進
5　フェノバルビタール　気道分泌亢進、意識減損

症例

10歳女児　四肢麻痺、てんかん

　強直発作から弓なりの緊張が出現し
チアノーゼにいたるものが頻発した。
抗てんかん薬３剤併用療法を行い
発作コントロールは良好になったが、
日中寝ている時間が多くなった。

症例

１８歳女性　重度知的障害　てんかん

７月の遠足の最中に顔が真っ赤
になって息が速くなった。
体温は３９．４度だった。
涼しい場所に移動して休ませる
と平常温に戻り元気になった。

原因：抗てんかん薬　ゾニサミド（エクセグラン）による発汗障害

薬物の減量により改善した

情報を共有しておくこと

発作頻度や最終発作日

転倒の可能性

ヘッドギア保持者は着用
が守れているか

準備しておくこと

場所

　どこで観察対処するのか決めておく

　水道、院内外に連絡可能な場所

物

　吸引器、いつでも使えるように練習

　手袋、ビニール袋（汚染物用）

人を決めておくこと

対処する人、記録する人、
連絡する人

処置係と連絡係は別にする

発作時にすること

安静を保持しながら
呼吸状態
嘔吐の有無
顔色

姿勢介助ー安楽な姿勢
痰のごろつき→吸引

窒息、ケガなどの事故防止

嘔吐物による窒息防止に横向きに寝かせる

吐物は吸引、掻き出す

転倒や転落防止に安全な場所におく

発作の観察

体幹四肢の動きや発声など
具体的に記録する

発作のタイプ、持続時間、
バイタルチェック

発作が継続する場合

気道確保、舌、口腔粘膜の損傷注意
嘔吐物、分泌物→気道吸引
体位　側臥位
酸素飽和度モニター（SpO2モニタ）

止まらない時→救急車要請、家族、施設長
処置の係と連絡の係は別にする

結語

重症児者にはてんかんの合併は多い
介護職の観察で気付くことも多い
薬の特性を知ろう
慌てないように発作に備えよう
場所、物、人を決めておこう
記録して申し送ろう