

てんかんを持つ子どもと学校生活

自治医科大学小児科
門田 行史



ヒポクラテス



パスカル



てんかんに対する意識調査(2009年)

(杉浦ら 2012 脳と発達 改変)

調査対象:

一般人:	150人
普通学級の教師:	38人
養護教諭:	42人
一般小児科外来勤務の看護師:	28人
医学部生(6年):	46人

現代のてんかんに対する認識

てんかんという病気を聞いたことがありますか？

一般人: いいえ 1/10人

Cunngら 2010年(米国)、Yooら 2010年(韓国): 1~2/10人

てんかんの原因は体のどこにあると思いますか？

神経 70%、心臓 6%、心(精神) 6%、その他 18%

てんかんと遺伝

(杉浦ら 2012 脳と発達 改変)

てんかんはどの程度遺伝する病気だと思いますか？

- a. ほとんど遺伝しない
- b. 半分くらい遺伝する
- c. すべてが遺伝する

【正答率】

一般人: 50% 医学生: 54%
普通学級の教師・看護師: 75%
養護教諭: 86%

てんかん発作時の対応

(杉浦ら 2012 脳と発達 改変)

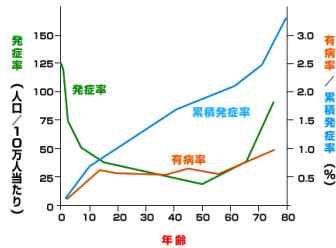
発作を起こした時には、舌をかまないように
スプーンの柄や箸をかませる

解答: ×

【正答率】

一般人: 53% 医学生: 63%
普通学級の教師: 65%
養護教諭: 93% 看護師: 96%

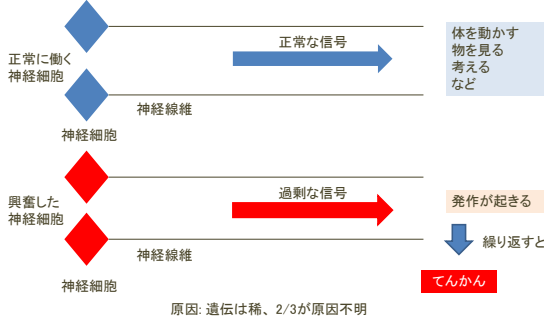
てんかんの年代別発症率



出典：小島 卓也編著「知っておきたいてんかんの診断と治療」真興文芸(株)医書出版部、2000年、P93



てんかんは神経細胞の興奮により起きる慢性疾患である

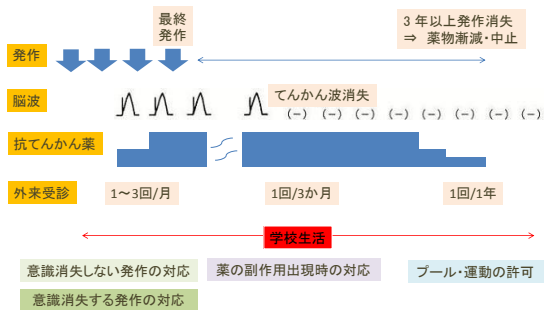


てんかんの診断

てんかん発作の証明
発作時脳波(ビデオ-脳波同時計測)

非発作時脳波検査
発作症状の観察・聴取
家族歴・既往歴・身体所見
画像診断(MRIなど)

てんかんの検査・治療経過




数分で消失する発作の対応

A君の場合:
授業中に「手のがくがくする動き」が出現した。意識はしっかりしている。すぐに動きは消失するが、頭痛が続くため保健室へ。数時間後には元気に教室へ。

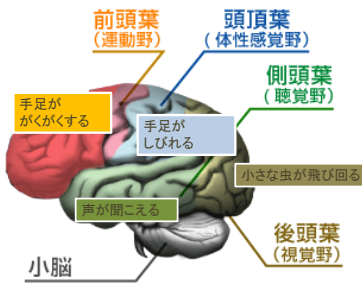
意識消失がない、
手のがくがくする動き

部分発作 **単純部分発作**
複雑部分発作
二次性全般化

全般発作 欠神発作、否定型欠神発作
強直間代発作、脱力発作
ミオクローニー発作



他の単純部分発作



発作後に出現する症状

嘔吐
頭痛
眠気 ⇒ 無理に起こさずに安静を保つ

【注意】
意識がもうろうとしている
異常行動の出現(暴れるなど)
⇒部分発作が続いている可能性がある

数分で消失する発作の対応

発作はいつ起きるかわからない(=わざとではない)ので、困っている

本人は、他児に発作を真似される事を怖がっているかもしれない

発作後に眠くなる、頭痛がする場合があります、安静が必要(サボっているわけではない)

5分以上意識消失する発作の対応

B君の場合:
突然、授業中に立ち上がり、歩きだす。その後倒れこみ、意識が消失し、真っ青になり、手足はがくがくしている。5分経っても意識が戻らない。

発作時の対応

- ① 人を集める
- ② 転倒を防止し、安全な場所に移動する
- ③ 誤嚥しないように顔を横に向ける
- ④ どんな発作か? 発作開始時間を覚えておく

【してはいけない対応】 = 誤嚥リスク↑
大声でよぶ
ゆさぶる
口の中に物を入れる

救急車を呼ぶタイミング

5分以上たっても意識障害を伴うけいれんが止まらない

もうろうとした状態が20分以上続く

いったん発作が止まっても繰り返す

発作による外傷・やけどを負った場合

5分以上意識消失する発作の対応

止まらないけいれんでは介助が必要

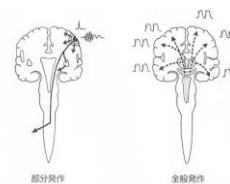
本人は覚えていないので、発作の後に騒がれる事におびえているのでそっとしておく(他の児にも促す)

抗てんかん薬の副作用出現時の対応

Cさんの場合:

先月けいれんがあり、抗てんかん薬を増量した。発作のコントロールはできているが、授業中に眠気やだるさがある。

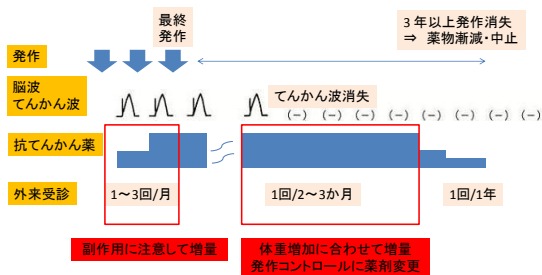
てんかんの治療



図的説明 てんかん、日本小児科学会、1995より

- ①興奮を抑える : 抗てんかん薬
- ②興奮している場所の破壊: 手術など
- ③興奮の伝達を遮断する : 脳梁離断術など

抗てんかん薬の調整・副作用



副作用

- ① アレルギー反応: 皮疹
- ② 神経系への抑制: 眠気、めまい
- ③ その他: 白血球減少、発汗減少など

指導区分決定のためです：

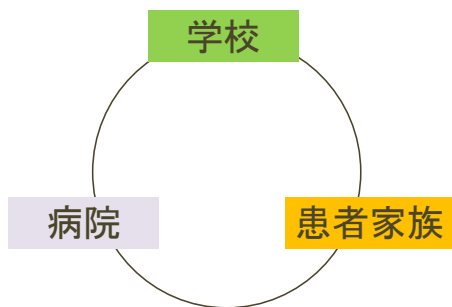
代表的発作症状	倒れる発作	意識混濁し、動作が調節できない (例：動き回る) 欠伸発作	意識清明で、身体を支えきれず
主な発作型	強直間代発作 二次性全般発作	複雑部分発作	単純部分発作
指導区分			
A	1回/日以上	対象外	対象外
B	1回/日～1回/月	1回/日以上	対象外
C	1回/月～1回/2年	1回/日～1回/月	1回/月以上
D	2年以上発作なし	1年以上発作なし	1年以上発作なし

- A,B:
 家族の強い希望があれば、1対1での付き添いがあり、かつ、嚴重な監視のもとでのみ可
 C:
 家族の強い希望があれば、嚴重な監視のもとでのみ集団でも可
 D:
他の児と同様に水泳可能

他の基準

1. てんかんをもつ子どもの親が、自分の子どもの発作をよく理解し、抗てんかん薬を服用する必要性を十分に納得していること
2. **発作が少なくとも一年以上ないこと**。治療によって発作が抑制されている場合。
3. **水泳の監視者**、とくに**担当の教師**が、**医師**の意見を十分に理解しており、かつ水泳中にはさりげなく、しかも十分な注意を払っていること。
4. 以上の条件が整ったうえで、万が一、不幸な事故が起きたとしても、その責任は**保護者**自身にあることを、親があらかじめ納得していること。

清野昌一ら：
 てんかんテキスト—理解と対処のための100問100答— 1999



本人、他児、教師への病状説明

家族⇒学校への告知
 50～70% (三宅, 1996年 松浦, 2009年)

- 【告知すべき内容】
- ① 子どもにてんかんがあること
 - ② 発作の症状と頻度
 - ③ 発作に際しての対応

病院: 告知を促し、告知後の学校との連携
 学校: 正確な知識の共有、適切な対応

↓
 過度な扱い、過度な制限を防ぐ

ご清聴ありがとうございました。