

**【てんかん発作ビデオの種類と詳細な解説】**

小児から成人に至るまでの代表的てんかん発作9種類を以下に説明する。

**【発作1】小児欠神発作**

＜発作症状＞小学生の男の子が、読書中に突然、一点を見つめるようにボーッとし、まばたきを始める。意識を失い母の呼びかけには反応しないが、倒れるようなことはなく、読んでいる本を持ち続けている。数秒後に発作から回復して、元通りに本を読み続けている。

＜ビデオの重要性＞小さい発作で見落とされやすい。特徴的な脳波所見で診断は比較的容易。小児神経科医を受診し、正しい診断を受けることが必要。多くは薬が有効で、思春期までには完治する可能性も高い。

**【発作2】若年ミオクロニーてんかんに多いミオクロニー発作**

＜発作症状＞男性が朝食中に両上肢を突然にピクンとさせ、持っている茶碗を落としてしまう。発作は一瞬だけで、すぐに元に戻る。母親は最近、息子が朝食中に持っているものを落とすことが多いのに気づいている。

＜ビデオの重要性＞小学生高学年から中学生頃に初発しやすい。全身けいれんで初めて病院を受診した若年の患者では、このミオクロニー発作の有無を聞きだすことが診断の決め手となる。多くは薬が有効だが、ほとんどの場合、生涯の治療継続を必要とする。

**【発作3】原発全般てんかんにおける全身強直間代発作**

＜発作症状＞男性が、ソファに座って母親と談笑している際に、突然、意識を失い、開眼し眼球を上転させ、四肢を伸展硬直させた数十秒後に四肢を大きくガクガクさせる全身けいれんに至る。母親は発作に慣れており、適切な安全確保を行って見守る。

＜ビデオの重要性＞大発作として「てんかん＝全身けいれん」と誤解されるほど有名な発作。一般の方は発作を目撃すると驚き、口の中に何かを入れて舌をかむのを防ごうとする誤った対応をとられる場合もあるが、特別な処置をせず安全の確保だけでよい。発作への過剰な不安から、生徒の場合は学校行事への参加が禁止されることが多く、また社会人の場合には就労を断られることが多い。てんかん発作には慌てずに対応すれば良いことを一般社会には広く知ってもらう必要がある。

**【発作4】上腹部不快感を示す単純部分発作**

＜発作症状＞男性が母親との会話中に、突然の上腹部のこみ上げるような不快感を訴える。症状は数秒間で消失。最近、このような症状が多いことに母親も心配している。この発作は、側頭葉てんかんの発作そのものであるが、しばしば患者は「前兆」として自覚している。

＜ビデオの重要性＞てんかん発作では最も小さいタイプ。意識を失うことなく、本人の自覚症状のみであることから、病院ではみずから訴えることも少なく、医師もあえてこうした感覚症状だけの発作を聞き取ることをしないことが多い。てんかん発作には他にも、視覚、聴覚、味覚、嗅覚、体性感覚など、あらゆる感覚症状があるが、小さい発作であっても再現性が高く繰り返す場合には、病型診断にきわめて有用であることを医師は理解しておく必要がある。

**【発作5】側頭葉てんかんに代表的な意識減損と自動症（複雑部分発作）**

＜発作症状＞男性が母親との会話中に、突然に一点を凝視するかのよう動作を停止させる。呼びかけに返事はないが、倒れずに椅子に座ったままである。その後、右手を固くかためて、左手はモゾモゾと探るような動きを開始する。やがて口をモグモグ動かす症状が出現。数分間の発作中の意識はなく、本人は発作後にも記憶はない。発作が終了した直後は、意識が戻るがしばらく言葉を理解できず、また話すことも出来ない。この失語の症状は徐々に回復する。

＜ビデオの重要性＞この発作をもつ患者の割合は、全患者の中で最も多い。しかし、本人、家族だけでなく、医師も知らないことが多いために、交通事故、熱傷、外傷などの事態を招きやすい。この発作症状を知らずに、てんかん診療を行うことはできない。

医師だけでなくすべての医療従事者や、一般社会の人たちも、こうした発作が典型的なてんかんであることと、薬や外科治療など患者にあった治療によって発作を抑制できることを知っておく必要がある。

#### 【発作 6】二次性全般化による強直間代発作

＜発作症状＞男性が母親との会話中に、突然、眼球が右に偏移し、頭部も右を向き、右顔面が硬直けいれんする。右上下肢は次第に伸展硬直するが、左上下肢はやや屈曲して四肢の左右差が生じる。数十秒後には四肢は左右対称に硬直し、ガクガクと大きな間代性けいれんに以降する。

＜ビデオの重要性＞この発作は本来、脳の一侧に始まったものであるが、脳の興奮が急速に拡大するために後半では左右差が消えてしまう。最終的にはビデオの【発作 3】と同様の症状を呈するが、【発作 3】は原発性全般てんかん、【発作 6】は局在関連てんかんに多く、第 1 選択となる抗てんかん薬の種類が異なる。多くの医師はこの二つの発作の鑑別に注意していないために、適切な治療が遅れる原因になりやすい。医師は、たんに大発作と決めつけずに、発作の初期症状をとらえるようにすべきである。

#### 【発作 7】補足運動野発作（単純部分発作）

＜発作症状＞自分の意思に反して、右または左のどちらか一侧の上下肢が伸展硬直したけいれんと、反対側が屈曲したけいれんとがほぼ同時に出現する。通常、意識が保たれているが、途中で意識を失う大発作に移行する場合もある。

＜ビデオの有用性＞比較的稀な発作ではあるが、症状が特徴的であるために、この発作と気づくと手術によって劇的に発作を止めることが期待できる。

#### 【発作 8】下肢に限局した焦点性運動発作（単純部分発作）

＜発作症状＞自分の意思に反して、左右いずれか一侧の下肢が伸展硬直したけいれんが出現する。通常、意識が保たれているが、途中で意識を失う大発作に移行する場合もある。この発作以外にも、左右の四肢や、顔面、口、舌など、人体のあらゆる部分が、焦点性発作の部位になりうる。

＜ビデオの有用性＞比較的稀な発作ではあるが、再現性のある発作の場合、脳のどの部分に原因があるかが判断できる。部位によっては手術によって劇的に発作を止めることが期待できる。

#### 【発作 9】前頭葉てんかんに代表的な過運動発作（複雑部分発作）

＜発作症状＞通常は睡眠中に出現しやすい。本人の意識はないが、突然の叫び声とともに、四肢を比較的大きくばたつかせたり、振り回したりする動作を繰り返す発作である。

＜ビデオの有用性＞大きく派手な発作症状であるために、しばしば心因性非てんかん性発作（偽発作）と誤診されて、正しい治療を受けられない場合もあり、本人や家族にとっては大きな悩みとなる。もし薬が無効でも、部位によっては手術によって劇的に発作を止めることが期待できる。