

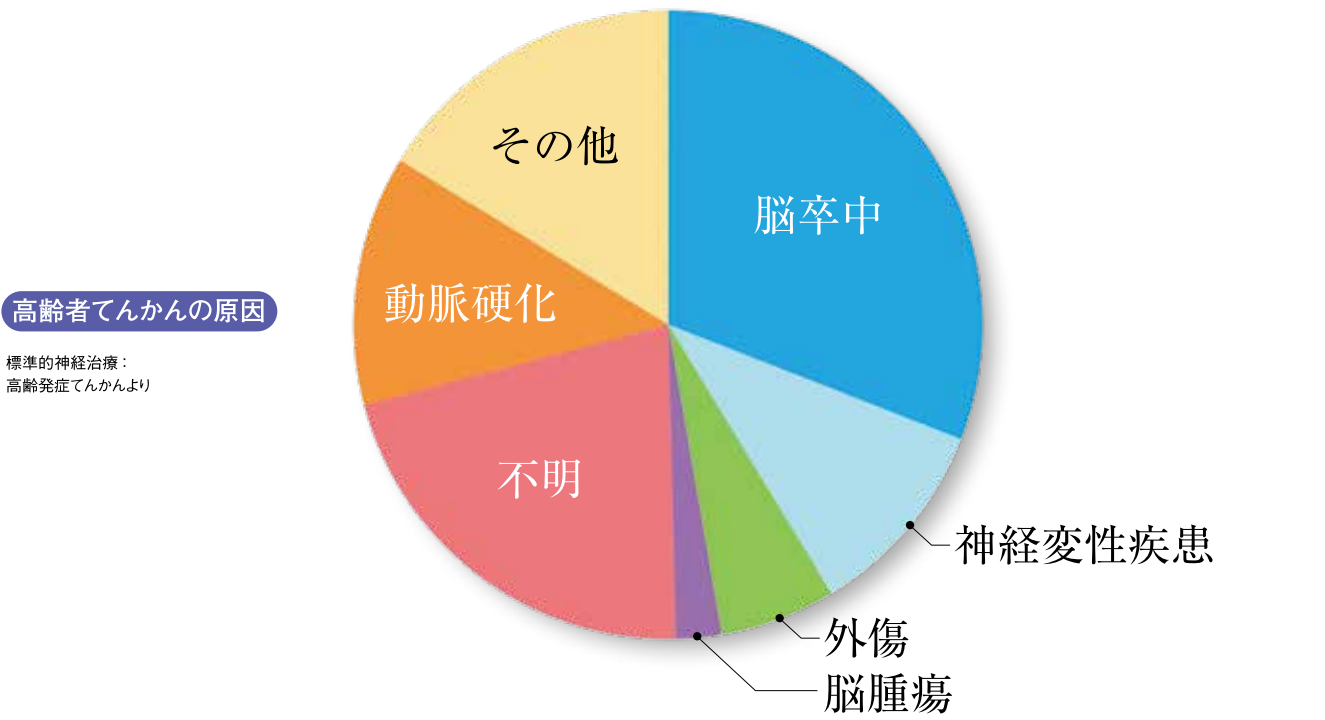
高齢者てんかん

てんかんは子どもと高齢者に多い病気です。その理由として、高齢者のてんかんには2つ、「過去に発症したてんかんが続いている場合」と、「高齢者になって新たに発病した場合“高齢発症てんかん”」があるからです。このページでは特に断りのない限り「高齢者のてんかん」とは高齢（65歳以上）で発症したてんかんについて説明しています。

1. 高齢者てんかんの原因と特徴

高齢者てんかんの原因は様々で、原因ごとに発作型の違いがあります。症候性てんかんが全体の約2/3、原因不明の特発性てんかんは約1/3で、特発性てんかんの割合が高い小児てんかんとは対照的です。

症候性てんかんは脳に何らかの障害が起こったり、脳の一部に傷がついたりすることで起こるてんかんです。脳血管障害（脳梗塞、脳出血）によるものが最多です。てんかんの部位については側頭葉てんかんが多く（約7割）、ついで前頭葉てんかん（約1割）の順になります。



側頭葉てんかんの特徴

自動症	口をもぐもぐする、落ち着きのない身振りをする、など
自律神経症状	腹痛・腹鳴などの腹部症状、胃こみ上げ感を伴う嘔気・嘔吐、発汗、熱感、心悸亢進、胸部圧迫感、頭重感、など
精神症状	未体験でも過去に体験したような感覚が起こる(デジャブ=既視感)、昔の記憶が次々と頭に浮かぶ(フラッシュバック)、恐怖感、など
認知障害	記憶障害、言語障害
その他	動作の停止、発作後にもうろうとして歩き回る

症候性てんかんの発作型では単純部分発作（意識がはっきりしている）や複雑部分発作（意識障害を伴う）が多く、とりわけ1日に何回も複雑部分発作を繰り返すパターンが多いと言われています。なお少数ながら前頭葉てんかんや特発性全般てんかんから非けいれん性の重積発作を来すことがあります。また部分発作でも全身けいれんを伴う二次性全般化発作を起こすこともあります。

また認知症と間違われやすいのも高齢者てんかんの特徴です。けいれんがなく、意識障害を起こすことが多い複雑部分発作がこれに該当します。具体的には発作後に朦朧状態が数日間続き、それが頻繁になると、てんかん発作であることに気付かれにくく、場合によっては認知症と誤診される可能性もあります。

高齢者てんかんと認知症の違い

- 状態がよいときと悪い時の差が大きい
- 記憶がある時とない時が混在する
- 意識が短時間（3～5分）途切れることがある
- 自動症（体をゆする、ボタンをいじる、など）がみられる
- 睡眠中にけいれんがある

2. 高齢者てんかんの合併症

高齢者てんかんは症候性てんかんが多く、その原因として脳卒中（脳梗塞、脳出血）が最多ですが、他に多い原因として神経変性疾患があります。高齢者てんかんでは発作の特徴から認知症と誤診されることを述べましたが、神経変性疾患に含まれるアルツハイマー型認知症（高齢者の認知症の原因として最も多い）自体も高齢者てんかんの原因になることが知られています。

また高齢者てんかんの発症が引き金になって生じる合併症としての「うつ症状」もあります。脳卒中を起こした後はうつ病を発症しやすく、なおてんかん発作があることで気分の落ち込みが起こりやすくなります。できるだけストレスを溜めない、溜め込ませない生活を送ることが大切です。

3. 高齢者てんかんの診断

高齢者てんかんの診断のために必要な検査は他の年代のてんかんと基本的に同じです。

- ①問診：診断の基本になりますが、発作前後の状況を自分では説明ができないため、家族や介護スタッフなど発作を目撃した方のご協力が必要になります。発作中の様子を主治医に伝えてもらう、あるいはスマートフォンの動画機能で発作の様子が記録されていれば発作型の診断に役に立ちます。また声掛けで反応があるか、体の一部の異常な動き（例えば口や手の自動症）に着目するなど、てんかんの知識をもって発作の様子を確認して頂ければ一層助かります。
- ②脳波：高齢者てんかんでは1回の脳波検査によっててんかん波を見つけることができる割合が3割～7割程度と決して高くありません。そのため繰り返し検査を受けて頂く場合があります。また脳波異常は睡眠時に見られる場合も多く、睡眠脳波や、入院を要しますがより詳細な評価のために長時間持続ビデオ脳波モニター検査を行うこともあります。

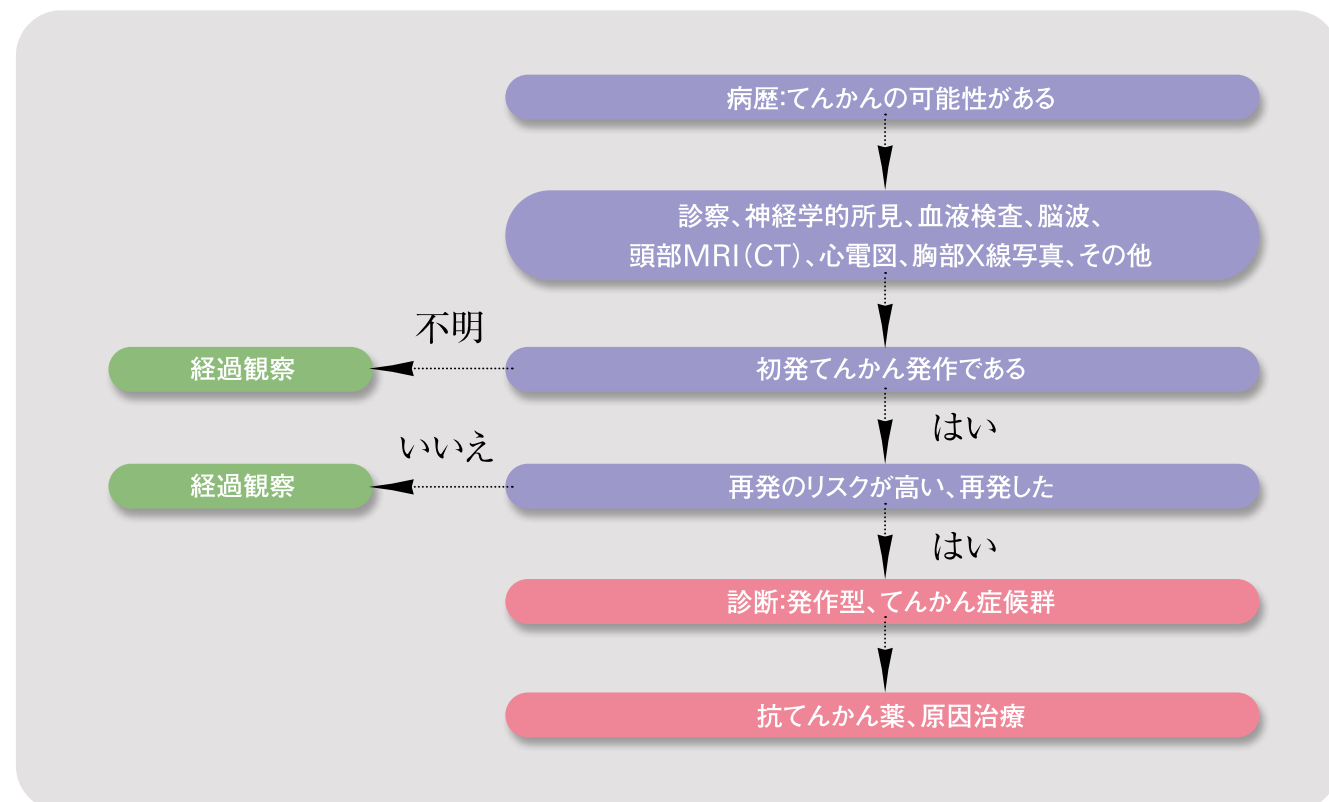
- ③**脳画像**：特に高齢者の初発のてんかん発作の場合には、てんかんの原因を診断するために脳の画像検査が必須となります。MRI 検査が最も適切とされております。
- ④**脳機能画像**：高齢者の場合、神経変性疾患が原因のてんかんがあります。MRI などの脳の形態画像だけでは診断が付きにくい場合（アルツハイマー型認知症など）では脳血流神経グラフィーなどの脳機能画像が参考になることもあります。

4. 高齢者てんかんの治療

抗てんかん薬の効果が高く、最初の発作から治療を開始することもあります。理由はてんかんの原因がはっきりしている（脳卒中や神経変性疾患が明らかである）ことが多いからです。ただし、高齢者ゆえに既に複数の薬を使用している場合や生理的な肝臓・腎臓の機能低下があるため、腎機能障害、肝機能障害とともに薬の効きすぎによる副作用に注意が必要になります。また抗てんかん薬を飲むことに関して周囲の偏見や副作用への誤った理解のため服薬が不規則になり発作の抑制が不十分になる人も少なくありません。抗てんかん薬治療による恩恵を受けつつも副作用がなるべく少なく済むよう、主治医と相談を繰り返し、自分の体に合った服薬調整をしてもらうことが必要です（つまり病気とも主治医とも上手に付き合うことが何よりも大切です）。

高齢者てんかんの診断と治療の流れ

標準的神経治療：高齢発症てんかんより



5. 高齢者てんかんと日常生活上の注意

①転倒に注意

高齢者てんかん発症の原因となった脳の病気や抗てんかん薬の副作用、不眠などに対する睡眠薬服用など眠気やふらつきの原因を多くもってしまいがちになります。転倒では骨折などのけがで寝たきりになれば日常生活動作 (ADL) を大きく損ないます。そのためにも体調に応じた活動、周囲からの気配り、必要に応じた環境整備を行うことが大切です。

②入浴時に注意

入浴時の発作はとても危険です。風呂場に行くときは家族に声をかける、鍵をしない、基本的にシャワーで済ませる、どうしても湯船に入りたい場合は湯量を少なくする、転倒してもけがをしにくいようにマットを敷くなどの工夫が大切です。湯船で発作が起こった時の対応としては息ができる体位をとらせ、危険を回避し、あせらず意識の回復を待って無理なくお風呂から移動されて下さい。

③スポーツ、レジャー、旅行時の注意

適度な運動によるストレス発散が発作を抑制することが知られています。ただし、発作を起こすことでけがや命の危険が想定されるものには注意が必要です。レジャーや旅行では非日常を楽しむ反面、抗てんかん薬の内服時間のずれ、紛失などが起こりやすいです。また旅先で病院受診が必要になった際薬手帳や病歴ノートなどの形態を心掛けることも大切です。

④寝不足、お酒の飲みすぎに注意

睡眠不足、アルコールは複合的にてんかん発作の誘発（発作閾値の低下）に関連していると考えられています。酔うとよく眠れるといわれる方は少なくないですが、お酒の飲みすぎは睡眠の質の低下など脳に対して好ましくないため、飲み過ぎを控えることは大切です。

⑤自動車の運転への注意

てんかんのある人が自動車を運転するにあたっては、2年以内に発作の既往が一度でもあれば法律上運転はできません。また免許証の更新時にも毎回医師の診断書が必要になります。（自動車運転に関する詳細は主治医へ相談、もしくは日本てんかん協会のホームページ iea-net.jp を参照し法令遵守を心掛けて下さい。）