

2A-13 投薬終了後の症例からみたてんかん医療

神奈川県立こども医療センター神経内科

三宅捷太 東 浩一 島崎ゆり
山下純正 山田美智子 岩本弘子

我々は以前から、小児てんかんの包括的医療を目指して社会医学的側面に焦点をあてて研究してきた。今回、投薬を終了し、経過観察を終了もしくは定期的に脳波のみ検査している患者を対象として、治療中の問題点について家族がどう考えているかをアンケートで調査したので報告する。

対象と方法 対象は著者らの外来で少なくとも3年以上投薬し、一定の方針で投薬を漸減中止しえた症例である。対象は53例であり、その現在時年齢は5歳3ヶ月～24歳9ヶ月（平均15歳4ヶ月）、性別は男23例、女30例となった。また、てんかん分類は特発性全般17例、症候性全般9例、特発性部分4例、症候性部分20例、分類不能3例となった。また投薬中止後の期間は3ヶ月～8年7ヶ月（平均2年1ヶ月）であった。

方法は無記名による多答選択一部記述式のアンケートを郵送した。調査期間は平成5年5月に3週間の期間で回答を求めた。回答数は26例（回収率50%）であった。

結果と考察 68%の家族は診療に満足していたが、他の20%は何等かの不満を感じていた。5%がプライバシーを侵害され、1例のみが近所に知れて困ったとしていた。その他、54%が近所や学校に隠す必要がないと回答していた。

informed consentに関して病名、薬剤、検査結果、予後、再発そして家族の希望・不安への対応にわけて質問した。最も悪いのが薬の名前と副作用の説明の24%であった。その他の項目は5～10%が悪いとしていた。また診療状況に関しては、診察や薬局の待ち時間が長い98%、診察時間が短い49%、看護婦や薬局の対応が悪い46%、32%で、薬剤の間違いや検査の対応の悪さはわずかであった。

家族が配慮した点は、修学旅行やプールなどの学校行事への参加と通院のための欠席理由をどう学校に伝えるかに44%の例で悩んでいた。その他に通院をいやがる34%、服用したからない17%等をあげていた。

現在不安に感じていることとして、再発の心配34%、他の健康面の心配17%、生活一般の心配12%と続いていた。

結語 てんかん外来のもつ問題点が浮き彫りにされたが、学校への対処と薬剤へのinformed consentには特に配慮が必要と考えられた。

2A-14 精神薄弱者更生施設における抗てんかん薬の断薬

山形大学精神神経科* 山形県立鶴岡病院**

○吉村悦郎* 小倉淳** ○芳賀幹雄* 篠原正夫*
○東谷慶昭* ○十束支朗*

てんかんの治療には抗てんかん薬は必要不可欠のものであるが、長期にわたる服用による慢性中毒や様々な副作用が問題となることもある。一方、抗てんかん薬による治療中の患者の中にはすでにてんかんが治療しており服用の必要のない患者も含まれている可能性もあり、精神発達遅滞とてんかんを合併する患者でも症例を慎重に選ぶことによって抗てんかん薬の服用を中止することができることを示唆する報告もある。

演者らが診療を行っている精神薄弱者更生施設では入所者70名中23名が抗てんかん薬を処方されている。しかし、この中には長年にわたって発作がなく、多種類の抗てんかん薬が漫然と投与されている例も認められる。そこで、3年以上発作がなく、脳波上で突発性異常所見の見られない5名を対象に抗てんかん薬の減量、断薬を試みている。減量を開始するにあたって全例が本人同席のうえで保護者、担当職員に説明し同意が得られた。

薬の減量は発作に対する第一選択薬を最後に残すことを原則とし血中濃度が治療域に達していない薬から徐々に行い、減量の間隔は一か月以上としている。減量の過程で血中濃度の測定と脳波検査を行っている。断薬後は3カ月毎に脳波検査を行っている。

1名は断薬後3カ月で発作が再発し、脳波上もスパイクが認められたため、抗てんかん薬を再投与しているが現在は単剤で発作がコントロールされている。1名は減量の過程で脳波上でスパイクが認められたため、減量を中止し観察している。2名は断薬後1年以上経過しているが発作の再発はない。1名は現在、減量中である。