



てんかんの薬物療法について

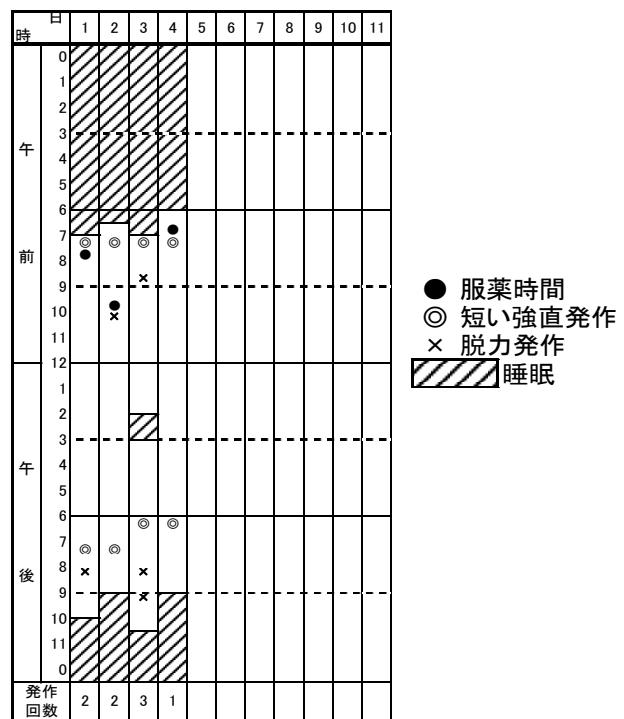
てんかん発作の記録

てんかんの治療にはいくつかの方法がありますが、抗てんかん薬を毎日飲み続けて発作が起きないようにする薬物療法が中心です。 **発作記録表**

てんかんの治療で大切なのは、まず、そのてんかんがどの様な発作型にはいるのかをみきわめることです。なぜならば、発作型によって、効く薬が異なるからです。

てんかんの発作は、回数が多い場合を除くと、医師が患者さんを診察している時に眼にすることは少なく、ほとんどは患者さんやご家族の方から様子を聞いて治療を行っています。ですから、みなさんからの情報は、抗てんかん薬を処方する医師には最も貴重な情報なのです。発作の様子を見たままにお知らせください。

発作記録表



～メモをとっておくことをおすすめします。～

抗てんかん薬

主な抗てんかん薬

薬物名	商品名
フェニトイソ	アレビアチン、ヒダントール
フェノバルビタール	フェノパール
カルバアゼピン	テグレトール
バルプロ酸	デパケン、デパケンR、セレニカR
クロナゼパム	リポトリール、ランドセン
ゾニサミド	エクセグラン
ガバペンチン	ガバペン
トピラマート	トピナ
ラモトリギン	ラミクタール
レベチラセタム	イーケプラ
ペランパネル	フィコンパ
ラコサミド	ラコサミド

発作型を決めたら、薬物療法がはじまります。どの抗てんかん薬でも、薬を開始した時の1番の副作用は「ねむけ」です。「ねむけ」を生じないように、薬は少しの量から徐々に増やしていきます。薬によっては、アレルギー症状や、吐き気がみられることがあります、どのような時も必ず薬を処方した医師に報告してください。



てんかんの薬物療法の原則

てんかんの薬物療法の原則は、少しずつ薬を増減するということです。薬を始めるときも、加えるときも、減らすときもです。抗てんかん薬の使い方は「こつ」がいり、危険を伴いますので、みなさんの判断で薬を調整することは絶対にいけません。特に普段飲み

主な抗てんかん薬の副作用

薬物名	副作用
フェニトイン	眼振、複視、失調、歯肉増生、肝障害、発疹
フェノバルビタール	活動性低下、傾眠、多動、認知機能低下、発疹
カルバマゼピン	発疹、目眩、傾眠、複視、胃腸障害、肝障害
バルプロ酸	胃腸障害、肝障害、傾眠、肥満、膵炎
クロゼパム	傾眠、筋緊張低下、精神活動低下、気道分泌過多
ゾニサミド	傾眠、精神症状、食欲減退、乏汗、腎尿路結石
ガバペンチン	傾眠、めまい、頭痛、複視、倦怠感、感情不安定
トピラマート	傾眠、めまい、精神症状、食欲低下、腎尿路結石、乏汗
ラモトリギン	発疹、傾眠、めまい、複視、肝障害、過敏症症候群
レペチラセタム	傾眠、めまい、頭痛、複視、肝障害
ペランパネル	めまい、平衡障害、
ラコサミド	めまい、傾眠、頭痛

続いている薬を急にやめたときは、「てんかん重積状態」という「発作が止まらなくなる状態」になってしまうことがあります。これを止めることができ非常に難しいので、薬を飲み忘れることは絶対にしないようにしてください。これが、第1の注意点です。

てんかんの薬物療法の原則第2は、できるだけ少ない種類・量の薬を使うということです。1種類の薬を少ない量から使っていき、発作がコントロールできなければ2番目の薬を加えます。最初の薬が効いていないようであれば、少しずつ減らしていきます。抗てんかん薬は、とても強い薬です。当然、体に副作用のあらわれることもあります。「ねむけ」、肝機能障害、ふらつきなど様々です。肝機能障害などは、体に症状ができる前に血液検査で発見できますので、定期的に病院で検査を受けてください。また、ほとんどの薬は血中濃度を調べることで、適当な量を飲んでいるかどうかがわかりますので、定期的な検査をおすすめします。

**～かかりつけの医師としっかり情報を交換して、
少しでも良い治療を受けて下さい。～**