

■ 書 評

てんかん学ハンドブック
(第3版)

兼本浩祐 著
医学書院 2012年4月
368頁, 定価 3,990円

本書の初版の序によれば対象読者は、“初めててんかん患者の診療に当たる研修医やレジデントの医師”および“てんかん専門医ではないが……精神神経科……外来でてんかん症例を診療する必要のある医師”である。本書が2012年7月に発行されて以降てんかん専門医による書評が発表されている。そこで、一般精神科外来で少数のてんかん患者の診療を行っている精神科医（非てんかん専門医）の立場から書評する。

第3版の構成は、第1章てんかん学の基礎（26頁）、第2章治療（27頁）、第3章脳波（17頁）、第4章鑑別診断（36頁）、第5章てんかん症候群とてんかん類似疾患（148頁）、第6章抗てんかん薬（31頁）、第7章遺伝（18頁）、第8章診療アラカルト（27頁）で合計348頁である。事例（30例）、臨床メモ（12項）、視点論点（7項）が本文に挿入されており理解を助けている。

第3版は、有用性の高い新規抗てんかん薬が保険使用可能になったこと、および国際てんかん分類への対応を目的に改版された。

さて、第1章“てんかん学の基礎”は、1回目に読んだときは大変難解であり、読破するのに苦労した。特に分類は難解である。各論を読んだ後で第1章に戻るとようやく理解できた。治療（第2章）以降の章は平易で解りやすい。各論である第5章の“てんかん症候群とてんかん類似疾患”では、94の疾病や症候群が1～2頁で簡略に解説されている。乳幼児期のてんかんは適当にスキップし、一般精神科で必要な年齢非依存性焦点性てんかん群（26頁）を熟読してみる。側頭葉てんかん、辺縁系前頭葉てんかん、補足運動野系前頭葉てんかん、背外側系前頭葉てん

かん、後頭葉てんかん、頭頂葉てんかん、ジャクソン発作関連てんかん、Epilepsia Partialis Continua、その他の新皮質系てんかんが記述されており、短時間で知識を整理しupdateすることができる。表16“発作症状による局在診断”は、例えば、身体図式の障害は後中心回・頭頂葉、めまいは頭頂葉、複合幻聴（音楽）は辺縁系側頭葉と明示され、てんかん診療にとどまらず要素的な精神症状の理解を進めることができる。

私が本書を読まねばならぬと決意した理由は、トピラマート、ラモトリギン、レベチラセタム、ガバペンチンなどの新規抗てんかん薬の登場である。第6章で15薬剤の注意事項が簡潔にまとめられている。新規抗てんかん薬はわが国の保険診療では単剤治療を行うことができない。私は薬剤ごとの解説の末尾に「現時点では単剤治療不可」の注記がないのは不親切と思う。

第8章臨床アラカルトは、自動車の運転、妊娠とてんかん、頭部外傷とてんかん、脳血管障害・頭蓋内出血に伴うてんかん発作、投薬の終了など診療場面で必要な事項が網羅されている。本書には精神症状への対処法が随所に記述されている。

我が国のてんかん診療体制は極めて不十分であることがつとに言われている。てんかんの医療システムとしては、てんかん専門医と発作脳波同時記録設備を持ったてんかん診療施設がてんかんの初期診断と治療方針策定を担当し、非てんかん専門医が発作が抑制された段階での継続診療を分担することが必要である。しかし実際には、てんかん専門医から地域の医療機関へのてんかん患者の継続診療依頼が進まないために、てんかん専門医自身の再来患者数が増加し、時間をかけた診療ができなくなっている。さらに、成人期以降のてんかん診療の専門家が少ないために小児科医が診療を継続している。

私の勤務する病院では、てんかん病棟をローテーション中の精神科レジデントが本書を携帯しているのをしばしば見かける。本書がレジデントだけでなく、日本精神神経学会精神科専門医であるが非てんかん専門医のてんかん診療水準を向上させ、てんかんの診療体制を補完する契機になることを期待している。

(有馬 邦正)