

Ⅶ. 随想

心に残るてんかん診療を顧みて

辻 貞俊（産業医科大学・国際医療福祉大学 名誉教授）



神経内科外来診療を2024年3月で終え、今ではてんかん診療の機会がなく、一抹の寂しさを覚えます。てんかんは患者数の多い重要な神経疾患なので、現在従事している予防医学（人間ドック）外来でも、てんかんなどの神経疾患に関する話が時々できて、思い出しています。

1973年に医学部を卒業し、てんかんをはじめとする神経内科診療を半世紀に亘り従事できたおかげで、神経疾患の診断および治療の著しい進歩を体験できました。特に、てんかん診療・治療の進捗には感嘆です。

日本神経学会はてんかん診療ガイドラインを作成し、てんかん診療を重要視してきましたので、日本てんかん学会での神経内科医の増加は喜ばしいことです。

Lifeworkとなりましたてんかん診療を振り返りますと、九州大学医学部脳疾患研究施設神経内科 黒岩義五郎教授のもとで、加藤元博先生、柴崎 浩先生に脳波判読の指導を受け、てんかん症例の脳波所見を学びましたのが、てんかん診療への私の原点となります。しかし、当時の神経内科領域でのてんかん診療はメインではなく、治療薬もフェニトイン、フェノバルビタールやバルプロ酸ナトリウムなどが主体でしたので、近年の抗てんかん薬ダービーといわれる多彩な新薬の開発と治療への応用は隔世の感があります。

てんかん診療の進歩を目の当りにし、治療の重要性を学ぶ貴重な機会を得たのは、黒岩義五郎教授のご推薦で、米国のCleveland Clinic Foundation (CCF) 病院神経内科のHans Luders教授（九大神経内科同門）のもとに、臨床研究員として1981年から2年間留学できたことでした。この留学は、私のてんかん研究の起点となる、かけがえのない有意義なものでした。特に難治てんかんが外科治療で治る体験は青天の霹靂でした。教育体制も充実し、スタッフの皆さんからてんかん症例の脳波判読を詳細に教えていただきました。年齢の記載や病歴の情報もない、特徴的所見のある脳波判読を多数行い、年齢、所見や病態を考える課題は経験したことがなく、とても新鮮でした。また、国際抗てんかん連盟のてんかん分類とは異なるLuders教授が独自に考案されたてんかん分類は、てんかんの病態・症状に基づいた推奨すべき分類法であり、理解し易いものでした。更に、術前ビデオ脳波連続モニタリングや硬膜下電極脳波記録によるてんかん症状と焦点の同定およびてんかん焦点外科治療の最先端の現場を知ることができたのは至福のひとつで、薬物治療でも発作を抑制できない難治てんかんが外科手術により寛解することに感激しました。冬は厳寒のクリーブランドの留学生活は、三女の誕生の喜びと共に、有意義なもので、産業医科大学でのてんかん診療に繋がるものとなりました。

時を経て1993年にも客員教授としてLuders教授より招聘していただき、てんかん診療の更なる世界の進歩を知ることができました。赤松直樹先生（現国際医療福祉大学医学部教授）も当時CCFに留学されていたので、一緒に楽しく学びました。CCFで実感したことは、てんかん診療の世界に誇る

素晴らしい実績、てんかん診療・外科治療が日本では考えられない高額費用、医師や資格を持った脳波検査専門技師の十分すぎる多さと広々とした専用のてんかん病棟であり、実に羨ましい環境でした。

産業医科大学神経内科（村井由之教授）では、CCFから帰国した赤松先生と共にてんかん外科治療を進めることができたのは、Luders教授のご指導のお蔭でした。また、赤松先生を中心に多くの医局の先生方と共にてんかん診療や研究を行うことができました。なかでも高齢発症てんかんの疫学調査・臨床研究、反復経頭蓋磁気刺激を用いたてんかん治療や側頭葉てんかんでの認知機能等の解析は、てんかん外科治療の成果と共に産業医科大学で心に残る課題であったと思い返しています。

警察庁、法務省の道路交通法改正委員会委員を務めた事は、行政に係わる経験ができ、医療従事者は医師法以外の法律と罰則も熟知し、種々の病気による交通事故防止のための適切な指導を行う責任があることを痛感しました。

てんかんは単一疾患ではなく、症候群であるため、発作をコントロールができない難治性てんかんの現況が未だあります。てんかん研究が進捗して、てんかん治療が益々進展することを願っています。

てんかん治療研究振興財団の役割は、今後もさらに重要になります。この研究会の研究成果は非常に高いレベルなので、一層の発展を期待しております。