

# てんかん と 性

弘前大学医学部 保健学科  
和田 一丸

## ●まとめ

「てんかんと性」のタイトルで一年間連載してまいりましたが、以下にその要点をまとめます。

てんかん発作の患者の結婚に与える影響については、結婚時に発作が抑制されている者は比較的少ないことから、発作自体は結婚に対して著しい阻害要因とはならないと考えられます。一方、てんかんであることを相手に知らせずに結婚し、結婚後に発作を目撃されるなどの理由で離婚に至ってしまう場合があります。結婚前に自分の病気のことをきちんと説明し配偶者の理解を得

ることが、その後の結婚生活の破綻を防ぎ、充実した結婚生活を維持していくために大切であると考えます。

てんかん女性の妊娠の問題に関しては、抗てんかん薬服薬中の女性から出生した児に認められる奇形頻度は一般人口の児に比較して有意に高率です。薬物の投与量が多いほど、血中濃度が高いほど、あるいは単剤治療の場合に比べて併用薬剤数が多いほど奇形発現率は高くなります。妊娠可能なてんかん女性に対しては、普段から服薬中止を含めた長期的見通しをもつて治療がおこなわれるべきです。

てんかん患者の出産率の低さが指摘されていますが、これにはてんかんの遺伝性や妊娠中の奇形発現に対する危険が関与している可能性があります。てんかんをもつていても多くの場合は、通常の出産が可能であることを認識すべきです。てんかん患者の児の管理については、とくに母乳栄養について注意が必要です。抗てんかん薬は母体血中から種々の割合で母乳中に排泄されるため、服用している薬剤の種類によつ

ては、一定期間は授乳だけでなく人工栄養の併用が望まれます。長期的観点から検討しますと、抗てんかん薬、母親のてんかんは、直接的には児の精神運動発達には影響しないことが知られています。

一般には、てんかん発作は、疫学的にもその症状においても男女差はみられないのですが、月経周期が主要な発作誘発因子となる女性に特有なてんかん発作があります。これは「月経てんかん」と呼ばれますが、発作が生じる内分泌的機序が明らかになりつつあり、その病態に応じた治療法が報告されています。てんかんの遺伝に関しては、家族性てんかんの原因遺伝子についての報告がここ数年間続いております、今後さまざまなてんかん類型の原因遺伝子が明らかになると考えられます。

「てんかんと性」については、社会医学的、内分泌学的、分子生物学的分野を含む多方面から研究が続けられており、今後ますますの研究の蓄積と発展が期待されます。

(完)