

Q：てんかん患者の歯科治療について

A：

<てんかんの病気のポイント>

- ・ 種々の病因によってもたらされる慢性の脳疾患であり、大脳ニューロンの過剰な放電から由来する反復性の発作を指す
- ・ てんかん発作時間はほとんど1~2分
- ・ 有病率は3~7人/1000人
- ・ 原因は特発性と症候性（血管、先天性、外傷、腫瘍、変性、感染などの続発性）がある

<歯科診療時の注意点>

- ・ てんかんが病歴から明らかに分かっているときは、最近の発作の有無、痛みや注射で誘発されていないか、服薬がきちんとされているか確認し、場合によっては主治医に確認して情報を得ておく
- ・ 最近発作が頻発しているときは服薬がきちんとなされていない可能性があるため、一度主治医に相談する必要がある

<投与時の注意点>

- ・ てんかん薬であるフェニトインは内服後2~3ヶ月後に歯肉増殖の副作用を起こすことがあるため、その際は薬の中止を含めて主治医に相談する。
- ・ カルバマゼピンはマクロライド系抗生物質（クラリスロマイシンやエリスロマイシンなど）の併用で血中濃度を急速に上昇させ、中毒症状が出現することがある
- ・ バルプロ酸ナトリウムはカルバペネム系抗菌薬（チエナム、メロペネムなど）との併用でてんかん発作再発の恐れがあるため禁忌である。
- ・ ニューキノロン系抗菌薬とNSAIDsの併用は痙攣をおこすことがあるので添付文書内で併用禁忌や注意を促していることが多い（ニューキノロン系抗菌薬によりGABA受容体結合阻害作用がNSAIDsにより増強されると考えられている）。てんかん患者の処方時には再度確認することが望ましい。

<歯科治療時に予測される緊急事態と対応法>

- ・ 痙攣発作が出た場合、気道確保できる姿勢をとり、発作がおさまるまで待つ。慌てず、痙攣の始まり方、広がり方、呼吸の状態、眼位、意識などを確認する。
- ・ 発作の重積があれば救急手配し、発作がおさまれば主治医に連絡する。