

令和元年8月1日

編集・発行 東京都立心身障害者口腔保健センター（指定管理者：社団法人東京都歯科医師会）
〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ 8F・9F 電話 03-3235-1141(代表) / 03-3267-6480(予約・診療)

一もし、てんかんを有する患者さんが来院したら一

てんかんは、人口100人に1人(1%)の割合でみられる疾患です。

来院時に患者がてんかんを有することを申告していない可能性もあり、てんかん患者であることを把握せずに診療を行なっているケースも考えられます。そこで今回は、てんかんについての注意点や発作時の対応方法についてご紹介します。

てんかんとは？

何らかの原因で脳細胞から過放電がおこり、四肢筋肉の異常なけいれんを主徴候とする中核神経系の障害で、発作が反復して引き起こされ、高頻度で意識障害を伴う慢性の脳疾患です。

発生頻度に性差、人種差はありません。発症しやすい年代は、小児期から思春期（80%は20歳までに発現）ですが、近年では高齢者の脳血管障害による発症も増加しています。

気が付きにくい「てんかん周辺群」に注意！！

実際には発作が起こらなくても、脳波検査で発作の波形が出ている「てんかん周辺群」の場合は、予防的に抗てんかん薬を服用していることもあります。

☆薬には必ず何らかの副作用が存在します。抗てんかん薬のほとんどが口腔内に影響を及ぼす可能性があるため注意が必要です。

＜主な抗てんかん薬と口腔内への副作用の例＞

薬剤名	商品名	口腔への副作用
カルバマゼピン	テグレトール®	顔面ジスキネジア、口内炎
バルプロ酸ナトリウム	デパケン®、バレリン®、セレニカR®	歯肉増殖、口渇、口内炎
フェニトイン	アレピアチン®、ヒダントール®	歯肉増殖、口渇、口内炎
レベチラセタム	イーケプラ®	歯肉増殖、咽頭炎、口内炎



〔 抗てんかん薬と歯科治療薬剤との併用注意 〕

(1)カルバマゼピン(テグレトール®) + マクロライド系抗菌剤(クラリス®、ジスロマック®)
→作用が増強される恐れがあります。(運動失調、意識レベルの低下など)

(2)バルプロン酸ナトリウム(デパケン®、バレリン®) + サリチル酸系解熱鎮痛消炎剤(アスピリン®)
→作用が増強される恐れがあります。(意識障害、けいれん、呼吸抑制など)

* 抗てんかん薬の副作用により生じた歯肉増殖 * -フェニトインの服用患者の約50%に出現-



初診 アレビアチン® 150mg 服薬中



約2年後 アレビアチン® 服薬中止後

* 疾患により生じる外傷のリスク *

てんかん発作時の転倒により口腔および歯を受傷し、歯の脱臼や破折することがあります。



発作時の転倒による前歯の脱落および下顎の受傷



発作時の咬傷による舌の内出血と潰瘍

歯科診療における対処法

(1) 医療面接でのポイント

- ①発作の**頻度**、**間隔**、発作が起きやすい**時間帯**(早朝、起床後、就寝前など)の確認
- ②発作の**誘因**について(気温の変化、光、疼痛、ストレスなど)
- ③**症状**について(発作の大きさ、持続時間)
- ④発作時の様子(意識、呼吸の状態)
- ⑤普段の発作時の**対応方法**(様子を見守る、座薬の投与など)
- ⑥**服用薬**について(薬剤名、量、服用間隔、調薬中であるかなど)



(2) 診療時の配慮

発作を誘発することがあるため、処置を行う際は、直接目に当てないようなライティングを行い、**確実な除痛**や丁寧な**事前説明**により患者への配慮を心がけます。

発作時の対応



※発作が5分以上続く場合や、**重積状態⁽¹⁾**の場合は専門医療機関へ搬送する。

最後に

(1) けいれん発作が30分以上続く状態、または、短い発作が反復し意識の回復がないまま30分以上続く状態のこと

てんかん患者では口腔の健康を維持していくために、定期的に歯科医院で管理していくことが重要です。患者対応が困難な場合や口腔管理が難しい症例がありましたら、当センターにご相談、ご紹介ください。