

小児神経外来

小児神経外来では、発達に心配のあるお子さん、てんかん発作をもつお子さんなどを診療しています。また、熱性痙攣、胃腸炎関連痙攣、髄膜炎、急性脳症/脳炎後、急性小脳失調などの急性疾患も診療しています。

■ 発達遅滞

発達の遅れが疑われるお子さんを定期的に診察し、血液検査、頭部画像検査などを行いながら発達遅滞の原因検索を行っています。理学療法などの療育が必要な場合には神戸市総合療育センターなどの療育専門機関にご紹介しています。言語発達に関しては、言語療法士による発達検査を行っており、お子さんの発達特性を説明し、日々の生活の中で出来る工夫や環境整備、対応の仕方などをお話します。歩行の遅れ、言葉が遅い、落ち着きがない、かんしゃくが強い、集団行動がとれない、学習面の遅れなど、お子さんの発達、行動、情緒面で気になることがありましたら、ご相談ください。

■ てんかん

発作の始まりが脳の一部から起こる場合は焦点発作、脳の全体から起こる場合は全般発作といい、前者が起こるてんかんを焦点性てんかん、後者が起こるてんかんを全般てんかんと呼びます。

診断の上で重要なのは、発作症状を詳細に把握することと、脳波検査です。2016年-2020年度は年間平均 320 件の脳波検査を行いました。通常脳波検査では明らかな異常が認められないが発作症状がある場合、治療抵抗性に経過する場合、てんかん発作型を確認する必要がある場合、発作のような症状があつて本当にてんかん発作かどうかを確認したい場合などは、ビデオ脳波同時記録検査を入院で行っています。ビデオ脳波同時記録は、2016年4月-2021年3月で43件実施しました。

治療は、発作型・てんかん症候群に応じて抗てんかん薬による治療を行っています。基本的には、2回以上発作のあった患者さんを対象に治療を開始していますが、脳に器質的異常があつて発作を反復する可能性が高い場合や、脳波異常が顕著な場合、脳波異常が発達面に悪い影響を与えている可能性が高い場合には、てんかん発作が1回だけであっても治療を開始する場合があります。最近は新規の抗てんかん薬が次々に登場していますので、眠気や認知機能に影響しにくい副作用の少ない薬剤を選択するように心がけています。治療期間は、「発作がない期間が長く続けば、発作は起こりにくくなる」という考え方に基づいており、年余にわたって必要となります。焦点性てんかんでは3年以上、全般てんかんで

は5年以上、発作がなく、かつ脳波が改善している場合に薬剤の減量・中止を考慮します。
治療中に内服を忘れてしまって発作が起こった場合は、最初からやりなおしですから、きちんと内服することが大切です。