

図 10 - 1(C) てんかん性発作：年齢（歳）

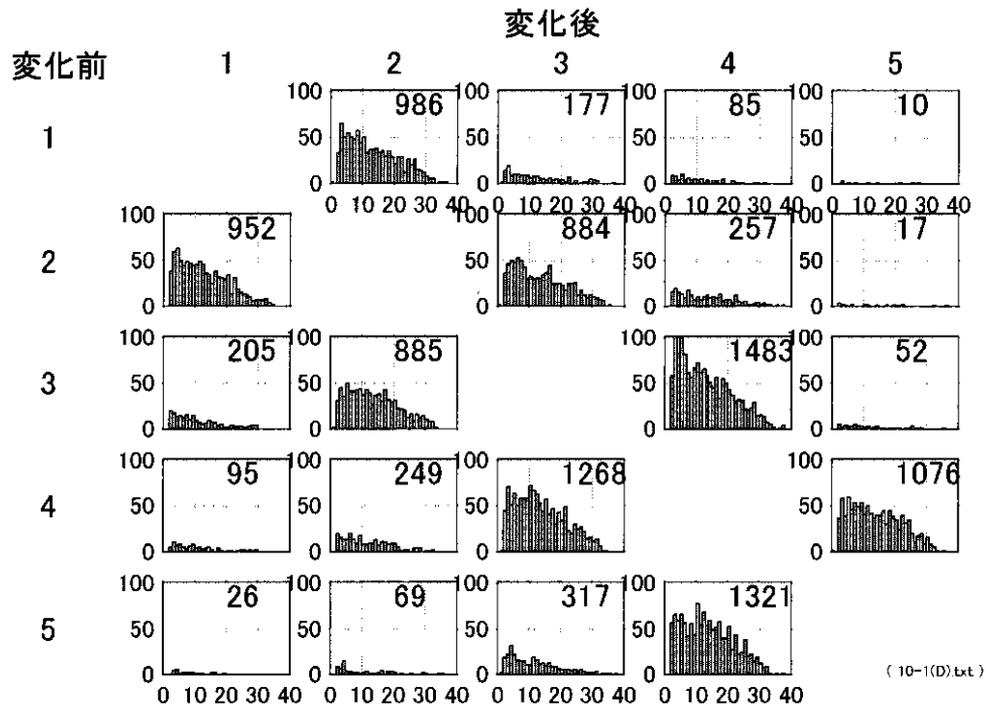


図 10 - 1(D) てんかん性発作：変化発生までの入所期間（年）

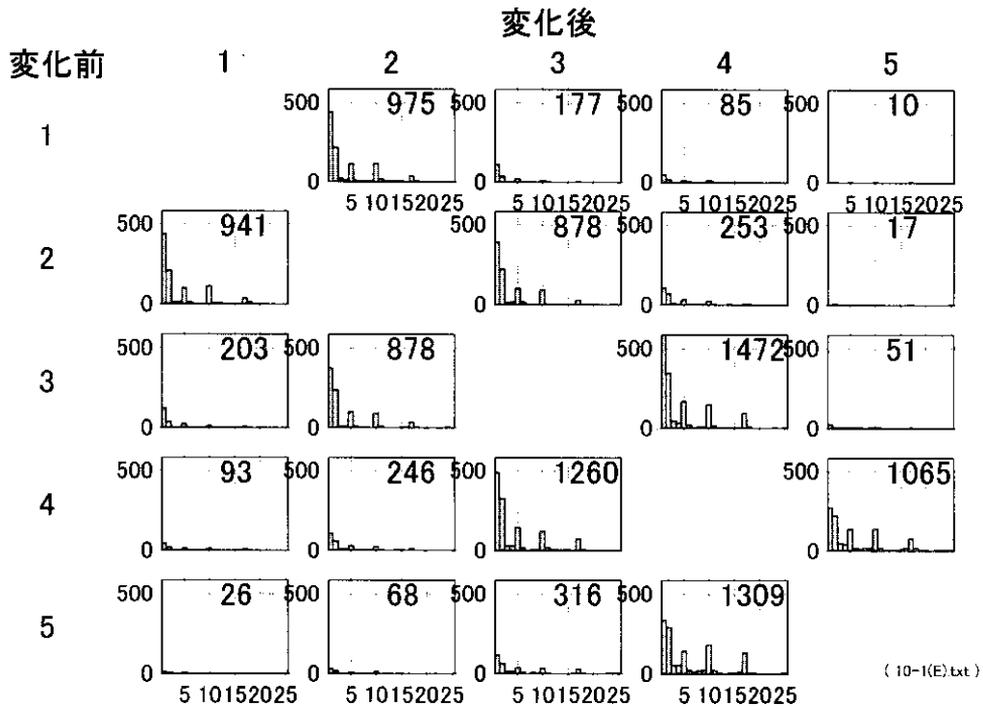


図 10 - 1(E) てんかん性発作：大島の分類

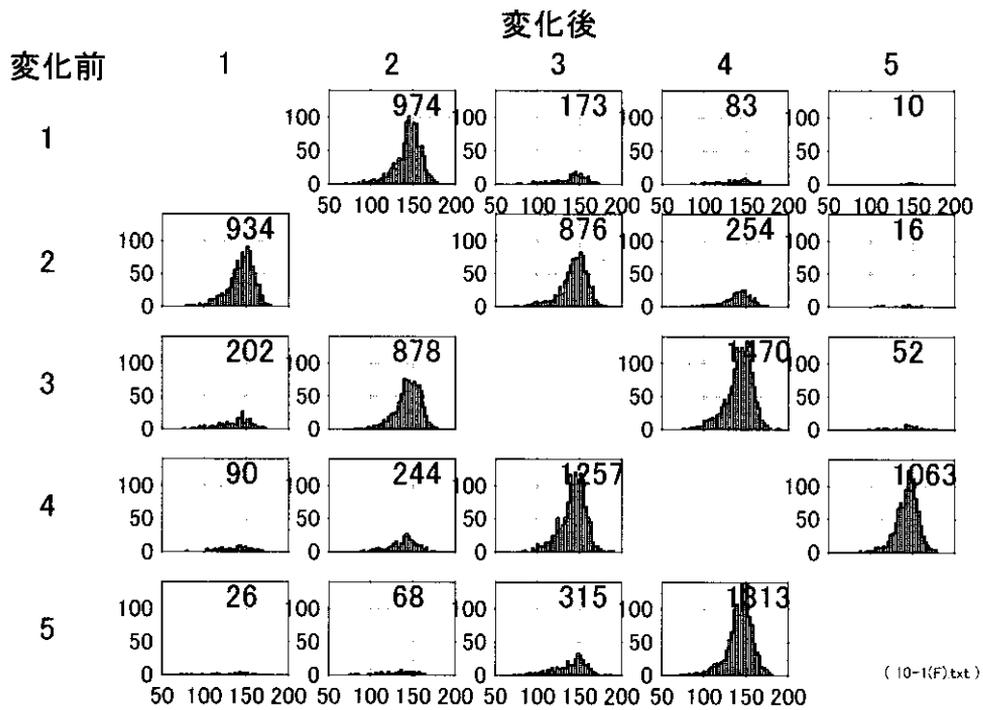


図 10 - 1(F) てんかん性発作：身長 (cm)

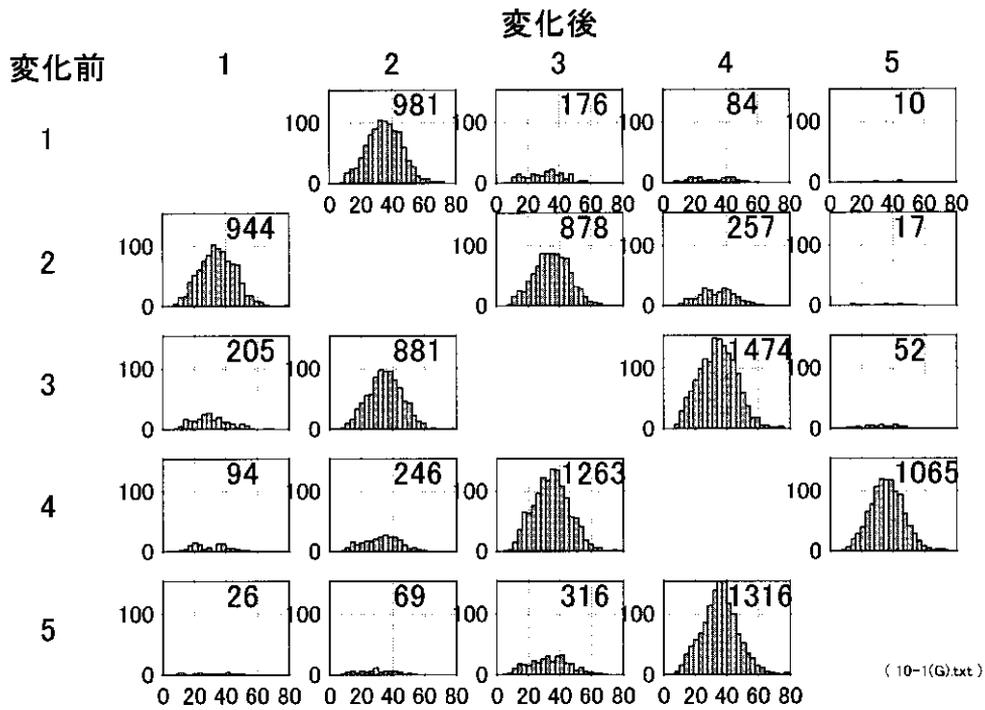


図 10 - 1(G) てんかん性発作：体重 (kg)

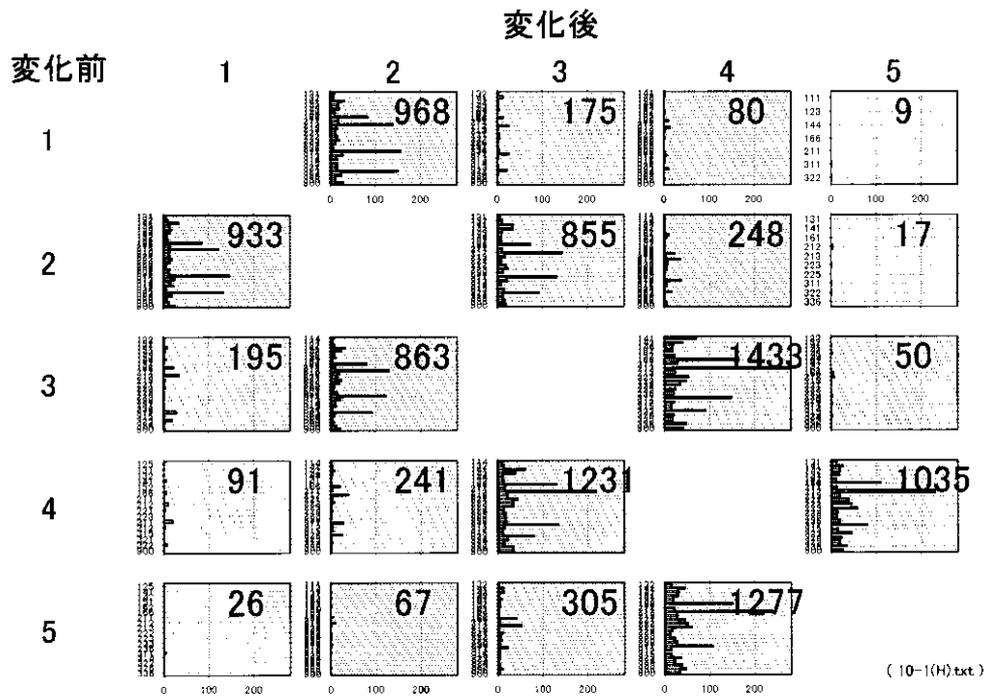


図 10 - 1(H) てんかん性発作：主要病因

## 10.2. 抗痙れん剤服用の有無

### ■改訂版■

|   |   |
|---|---|
| 1 | 有 |
| 2 | 無 |

<図 10-2 (A)～(H)>

全体：対象症例数 8587 名の中で不変群 7442 名を除いた，1145 名（13.3%）に変化がみられた。改善は 698 回，悪化は 807 回発生し，改善は悪化に比べて少なかった（改善/悪化：-13.5%）。また，改善と悪化の和（1505 回）を変化を起こした症例数で除すると，変化が平均で 1.31 回発生したということになる。

性別：男性で改善（4783 名中 354，7.4%）より悪化が多い傾向があり（433 名，9.1%），女性では改善（4164 名中 344 名，8.3%）と悪化（同 374 名，9.0%）はほぼ同数であった。

年齢：改善 1 群→2 群のピークは 27～29 歳，悪化 2 群→1 群は，27～29 歳と 33～35 歳であった。前項「てんかん発作」の頻度の改善が 21～26 歳と 30～32 歳にピークがみられており，服薬の調整が数年遅れて改善することと一致すると思われた。

体重：改善 1 群→2 群のピークは 31～33kg，悪化 2 群→1 群は，34～36kg であった。改善と悪化の年齢のピークは同じ 27～29 歳であり，年齢の要素を除いて悪化の方が体重が重い傾向にあった。改善や悪化を示すまでの状態で服薬のないものが体重の重い傾向にあることが考えられた。

てんかんのまとめ：

てんかん発作は悪化する方がやや多い傾向にあるものの、年齢とともに改善していく傾向が示された。機能の低いレベル（発作が多い）ほど、若い年齢での悪化や改善がみられた。てんかん発作の頻度の改善から数年遅れる形で服薬の形態が改善しており、発作コントロールに合わせて服薬を調整していることがうかがえた。

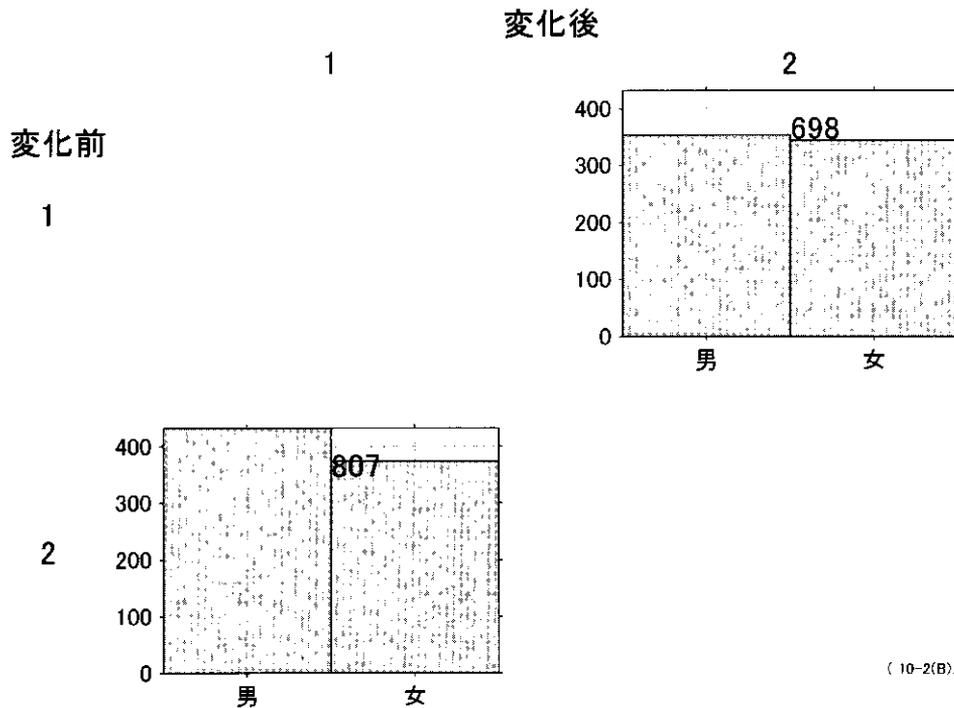
|       |        |        |
|-------|--------|--------|
|       | 変化後 1  | 2      |
| 変化前 1 | 4946 名 | 698 回  |
| 2     | 807 回  | 2496 名 |

対象症例数 = 8587 名  
 不変症例数 = 7442 名  
 変化症例数 = 1145 名

改善変化回数 = 698 回  
 悪化変化回数 = 807 回

( 10-2(A).txt )

図 10 - 2(A) 抗癌薬服用の有無：全体



( 10-2(B).txt )

図 10 - 2(B) 抗癌薬服用の有無：性別





