

電気けいれん療法および全身麻酔についての説明

1. 電気けいれん療法とは

電気けいれん療法とは、1938年以降多くの精神疾患患者に対して行われ、多くの改善をもたらしてきました。これは、額に電気刺激を与える（通電する）ことでけいれんと同じ変化を脳の中に起こし、脳に様々な変化が生じることにより、脳の機能を改善しようとする治療法の1つです。ただ、脳にけいれんが起これば全身にけいれんが起き、骨折や循環器・呼吸器的問題など身体的な苦痛を生じることもあります。当院では麻酔科の協力を得て、全身麻酔により患者様の不安や全身のけいれんを防止する処置を行っています。

2. 適応

電気けいれん療法は、さまざまな原因でおこるうつ状態、そう状態、興奮、幻覚妄想状態などに対し効果があります。また、パーキンソン病での幻覚、妄想状態、うつ状態にも効果が、期待されていますし、一部の慢性疼痛にも効果があることがわかってきました。

電気けいれん療法は、薬物療法など他の治療法に比べ即効性があるため、自殺の危険が迫っておられる患者さんや、強い精神症状のために食事が摂れず生命の危険の危機に陥っておられる患者さん、薬の副作用が出やすい患者さんには、特に適した方法であると言えます。しかし、後に述べるように重い合併症の可能性もあるため、身体的に適しているかどうかの慎重な検討も必要です。

3. 方法

当院では麻酔科による全身麻酔の管理下に電気けいれん療法を行っていきます。

手順を説明します。全身麻酔中の嘔吐による窒息を防ぐため、治療当日の午前5時から飲食は控えて頂きます。治療当日は、朝から色々な薬物を静脈から投与できるよう点滴をします。処置室に入室されてから、患者さんに血圧計や心電図や脳波などを着けます。通電は、患者さんが眠っている間に行いますので、原則として患者さんが苦痛に感じることはありません。麻酔科から静脈麻酔薬を投与しますと、患者さんはすぐに寝てしまいます。そして、電気けいれん療法の時のけいれんで体が固くなり、骨折したりするのを防ぐため筋弛緩薬という筋肉を柔らかくする薬を投与しますと、自発呼吸がなくなりますので、酸素マスクにて換気を行います。その後患者さんの額から通電を数秒間します。すると、脳内でけいれん発作と同じ変化がおきます。本来ならばけいれんが全身に見られますが、この時筋弛緩薬を使っていますから、けいれんを確認する部位以外でけいれんが起これることはなく、それに伴う苦痛は患者さんにありません。この間は血圧・心電図・脳波などの状態を麻酔科医、精神科医が監視し、治療が安全かつ適切に行われていることを確認します。終了後は、麻酔科医がしばらくマスクでの換気を行い、呼吸や循環の状態を確認し、安全を確認して病室に戻ります。病室から帰ると、しばらく酸素マスクをつけて呼吸していただきます。しばらくは治療の影響でぼんやりしていますが、だいたい2時間後には、目がさめ、食事が摂れるようになります。

こういった治療は週に1～3回、合計6～12回ほど行います。患者さんによって異なりますが、電気けいれん療法を2～3回施行した頃から効果が現れ、5～6回で効果が安定するといわれています。

4. 合併症・副作用

電気けいれん療法にも他の治療法と同じく合併症や副作用の可能性がありますが、以下に主なものについてご説明します。

A：通電直後にあらわれるもの

- (1) けいれん発作：脳の発作により本来は全身のけいれんが起きます。けいれんによる骨折等は筋弛緩薬を用いることで防げますが、脳波上の発作が予想より長引くことがあります。この場合はけいれんを止める薬剤の投与で対応します。
- (2) 血圧上昇・頻脈：ほとんど、全症例で起きます。3～5分で消失しますが、麻酔科医の協力の下、降圧剤などで適宜対処します。
- (3) 不整脈：除脈や稀ですが心停止に至ることもあるため、心電図をチェックしながら監視します。不整脈に対する薬などで対処することもあります。
- (4) 長期にわたる無呼吸：稀ですが、生じた場合は麻酔科医師の協力の下、気管内挿管を含む気道の確保等で対処します。
- (5) 口唇・歯牙の損傷：けいれんの際、唇や歯を強く食いしばることがあり、その際に唇や歯を傷つけることがあります。予防的に装具を使用します。
- (6) 機器の不具合：定期的に専門の業者を通じて機器の状態をチェックしていますが、万が一不具合でけいれんが生じなかった場合は、原因を特定し、修理の後、安全を確認したのちに改めて施行いたします。
- (7) 麻酔の問題：稀ですが、麻酔による身体的問題や、麻酔が十分かからないといった可能性があります。麻酔科医師の協力の下で適切に対処いたします。
- (8) 死亡事故：10万件に1件で、例えばお産より頻度は低いとされています。

B 麻酔から覚めてからあらわれるもの

- (1) 物忘れ：最も多い副作用です。治療前後のことを忘れ、ぼけたように思えることがあります。基本的に数時間から数日で回復します。
- (2) 頭痛・筋肉痛・吐き気：時にみられます。ほとんどの場合これらの程度は軽いので適切な治療で改善します。
- (3) 肺炎：けいれん治療中に誤嚥する可能性があり、特に痰が多く出たり、痰をうまく出せない患者さんにおこることがあります。適宜、聴診や胸のレントゲンなどで確認していきます。
- (4) 躁転、あるいはうつゝの悪化：状態に応じて薬物治療等で対応していきます。
なお、この他、施術により予期せぬ出来事が起こり可能性はありますが、万が一、偶発症が起きた場合には最善の処置・治療を行います。その際の経費は原則として患者様の保険診療による負担となります。

6. 最後に

- (1) 代替治療の利用：患者さん特有の症状を治療する為には薬物治療や精神療法など、他の治療法が可能かもしれません。治療法の選択については治療医とよく話し合ってください。
- (2) 同意を撤回する権利：患者さんが電気けいれん療法をうける同意書に署名したとしても、治療の中止の申し出は治療開始前後でいつでも自由です。
電気けいれん療法が中止されても、最良の代替治療を継続していきます。
- (3) 推奨された電気けいれん療法を受けないことの危険性：電気けいれん療法は他の利用可能な薬物治療より患者さんの現在の状態に対し有効かもしれません。
また、電気けいれん療法を受けないことで、病気や不自由の期間が長引いたり強まったりするかもしれません。
薬物治療にも固有の危険と合併症があり、電気けいれん療法より必ずしも安全とは言えないことをご留意下さい。

何かご不明な点、疑問に思われる点あれば、いつでも担当医にご相談下さい。