

## 無けいれん通電療法についての御説明

2017年12月 NTT東日本関東病院精神神経科・心療内科

### ● 目的

うつ、興奮といった症状は、脳の神経の働きが、通常の状態からずれるために起きていると考えられます。無けいれん通電療法は、脳の神経を電流で刺激して、働きを通常の状態に戻すことを目的に行われます。

### ● 効果がある症状

無けいれん通電療法は、うつ、イライラ、興奮、混乱といった症状に効果があります。

### ● 治療の危険性

「ごく最近、脳出血や心筋梗塞があった」という方以外には、死亡例はあまり知られていません。この治療に限らず麻酔をすること自体に小さな危険が伴いますが、無けいれん通電療法でそれ以上危険性が増すことはありません。死亡率は、5万回の治療に1回、1万人のうち1人程度とされています。

### ● 検査

治療を施行する前に、心電図、(脳波)、脳CT、HIVなど感染症検査を含む採血、採尿、胸部・腹部のX線検査を施行いたします。

### ● 主な副作用

脳の神経に電気刺激を与えると、心臓も刺激され、短時間血圧が上昇します。また、脈が早くなったり、不整脈が見られることもあります。(患者さん本人は、麻酔で寝ていらっしゃるの、分かりません)必要があれば、医師の指示により投薬します。投薬すれば、症状は改善します。

無けいれん通電療法の施行後、意識がはっきりとせず、ぼんやりとすることがあります。稀にですが、周囲の状況がよく分からず、混乱されることがあります。この際には、必要に応じて鎮静剤を投与し、完全に麻酔から覚醒するまでの間、胴ベルトによる安全確保を行うことがあります。これらの副作用は、施行後1～3時間でおさまります。

治療の当日、頭痛、微熱、尿閉、だるさ等を訴える方がときどきいらっしゃいますが、1～2日で改善します。

治療回数が重なると、特に年齢が高い方には、記憶障害が一時的にみられることがあります。無けいれん通電療法を行った日の事が思い出せないとか、最近の出来事が思い出せないとおっしゃいます。この記憶障害は、いわゆる「ぼけ」「認知症」とは異なる一時的なもので、治療が終われば、数週間で回復します。(高齢な方ほど、回復に日数を要する傾向があります)

なお、治療中の期間については、ときに「ずっとよく思い出せない」とおっしゃる方がいます。念のために、治療期間中には大切な決定はしないようにしてください。

以上ご説明した副作用は、すべて一時的なもので、治療後に「後遺症」として持続することはありません。

### ● 治療の頻度、回数。

治療は、普通週1～2回行われます。患者さんの年齢や病状によって、治療の回数を調整致します。一時的にもせよ副作用が強く出現される方の場合は、途中で休止期間をもつけることもあります。合計の施行回数は、患者さんの病状、改善度により様々で、途中で患者さんやご家族と相談しながら、回数を決めていきます。一般的には、6～10回くらいのことが多

いようです。

### ● 手順

治療前日の 21:00 以降は、絶食となります。治療当日 6:00 以降は、飲水もできません。必要な薬については、医師の指示のもと、内服していただきます。

治療当日、病室で静脈点滴を行います。

手術室では、心電図、血圧、呼吸状態のモニターを装着し、10 分間くらい眠っていただくように静脈麻酔が与えられます。患者さんが眠られた後、全身のけいれんが起きないように、筋肉弛緩剤が与えられます。このため自発的な呼吸はとまりますが、医師が酸素マスクを用いて酸素を補給します。

この後両こめかみの電極から、電気刺激が 10 秒程度与えられ、脳の神経が律動的な電気活動をおこします。(この律動的な電気活動が、治療効果をもたらすと考えられています)

筋弛緩剤の効果は、数分で切れます。その後 20 分程度で静脈麻酔の効果がほぼ切れて、意識が回復したら、手術室から病室に戻ります。病室から手術室に向かって、病室に帰るまで、計 40 分ほどです。

病室に戻ったあとは、通常 2 時間ベット上で臥床した状態で安静に過ごしていただきます。まれに頭痛等疼痛を自覚する方もいらっしゃいますので、その場合は看護師にお伝えください。

治療は午前中に行われ、比較的短時間で終わってしまうこと、生命への危険がほぼないことから、通常は、ご家族に付き添っていただいております。治療の日の午後、お見舞いに来ていただければと思います。

### ● 治療結果

うつ、イライラ、興奮、混乱といった症状には、薬剤で十分な改善が得られない方でも、70～80%くらい効果があると言われています。

患者さんによって、治療開始後比較的すぐに回復する方、ある程度回数を施行してから改善する方がいらっしゃいます。

症状が回復した後で再燃することがあります。再燃を減少させるために、薬物療法、精神療法が行なわれます。患者さんによっては、よい状態を維持するために、ときどき、無けいれん通電療法を受ける方もいらっしゃいます。

### ● 他の治療

精神科の治療としては、薬物治療、心理療法などが行われますが、これらの治療では効果が十分でない場合、症状が重くこれらの治療では症状の改善に時間がかかる場合などに、無けいれん通電療法をお勧めしています。

### ● 治療を途中でやめる権利

無けいれん通電療法を行うには、患者さん、ご家族から同意を頂く必要があります。しかし、治療を始めた後、患者さんには、いつでも、同意を撤回し、治療を止める権利があります。無けいれん通電療法を途中で止めた場合は、他の治療を継続することになります

### ● 無けいれん通電療法を中止した場合

無けいれん通電療法は、他の治療方法よりも、一般的には治療効果が早期に得られます。無けいれん通電療法を中断した場合、他の治療が行われますが、病気の改善に要する期間が長期化する可能性があります。また、薬物療法にも様々

な副作用があります。薬物の種類や量にもよりますが、必ずしも、無けいれん通電療法より安全であるとは言えません。

第1版制定日	2009年10月
制定・保管責任者職名	精神神経科部長
最終改訂日	2017年12月
改訂時周知責任者職名	精神神経科部長
最終確認日	2017年12月15日
確認責任者職名	精神神経科部長