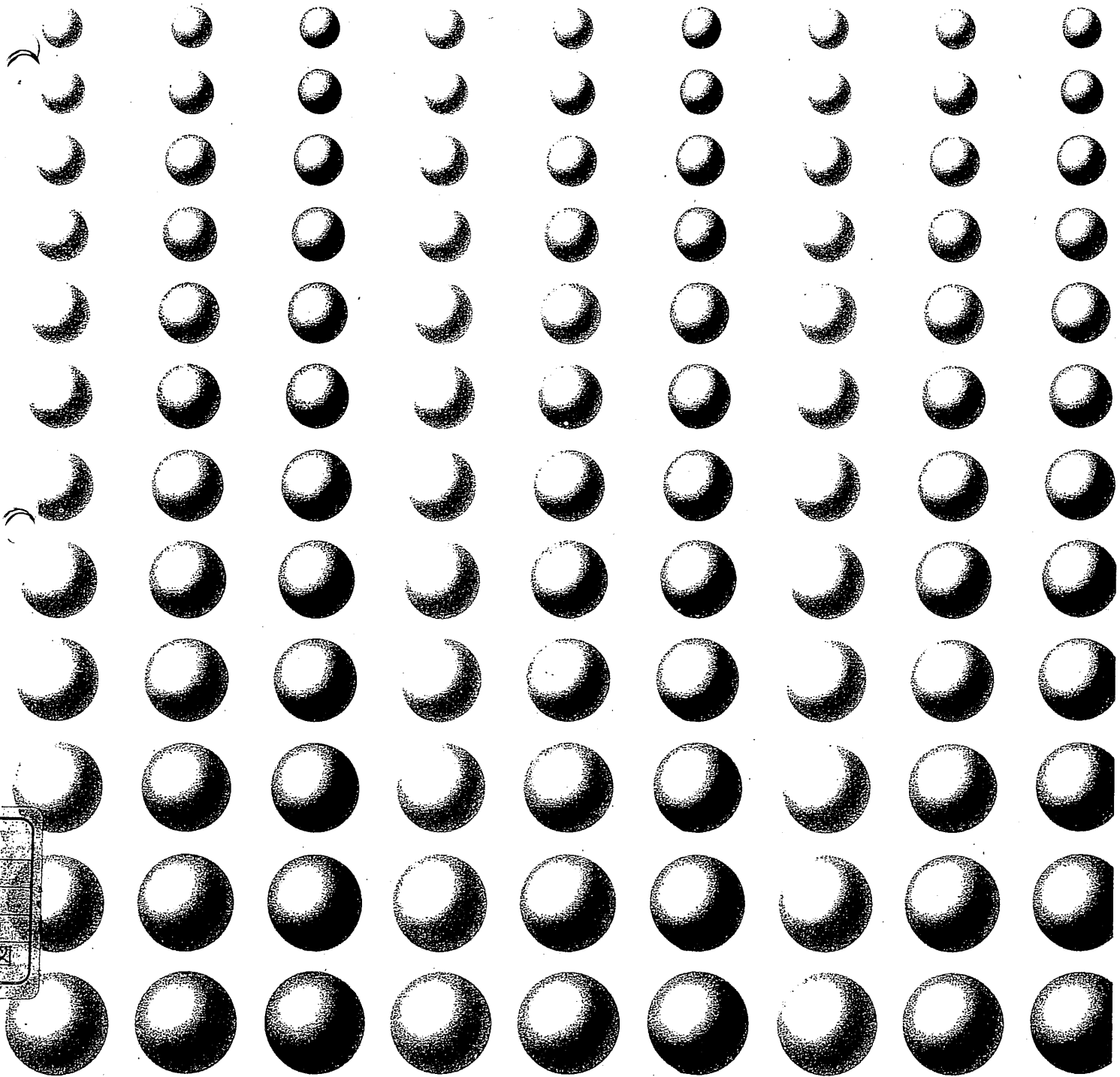


# 抗てんかん剤 クロナゼパム

——100症例の発作型と処方——

監修：清野 昌一  
黒川 徹



## 〔記 載 方 法〕

1. 本書はクロナゼパムの投与経過から5章に分けた。
2. 各章内の症例はてんかん類型別にまとめ、さらにクロナゼパムの効果判定時の年齢順に並べた。
3. てんかん類型<sup>\*</sup>および発作型<sup>\*\*</sup>は国際分類に準じた。  
\*Merlis, J.: Proposal for an international classification of the epilepsies. (ILAE) *Epilepsia*, 11:114, 1970.  
\*\*The Commission on Classification and Terminology of the International League Against Epilepsy: Proposal for revised clinical and electroencephalographic classification of epileptic seizures. *Epilepsia*, 22:489, 1981.
4. 本文中の見出しの年齢は、クロナゼパムの効果判定時の年齢を記載した。
5. 本文中では下表の通りの抗てんかん薬一般名および略号を用いた。

一 般 名	略 号
acetazolamide	AZA
bromvalerylurea	BVU
carbamazepine	CBZ
clonazepam	CZP
diazepam	DZP
ethosuximide	ESM
methylphenobarbital	MPB
metharbital	MTB
nitrazepam	NZP
pheneturide	PNT
phenobarbital	PB
phenytoin	PHT
primidone	PRM
sulthiame	ST
trimethadione	TMO
sodium valproate	VPA

## 5 クロナゼパム使用時の問題点

## 1) 解説

Clonazepamを使いこなすには、他のbenzodiazepine系薬物例えばnitrazepamやdiazepamとは違った用法が必要である。Clonazepamを始めると、だるさ、睡気、ふらつきなどの副作用が現れることが多く、そのために clonazepam を断念せざるをえない場合も稀ではない。この中枢神経系起因の急性副作用は clonazepam の服用量を段階的に上げてゆくことによって避けることができる。米国では、10歳以下体重30kgまでの小児では0.01~0.03mg/kgから出発する。0.05mg/kgを超えてはならない。その後1日量0.25~0.5mgを3日ごとに増量して維持量は0.1~0.2mg/kgにとどめる。成人では初回に1.5mg/日以下、ほぼ3日ごとに0.5~1.0mg/日を増量する。以上のような基準を示しているが、日本人ではことに多剤併用の下ではさらに少量に見積るのが安全のようである。

既に維持量に達した後に、何らかの理由、例えば耐性を生じて発作が増悪したために clonazepam を減量ないし中止する場合には、極めて慎重にことを運ぶことが肝要である。急に断薬すると反跳現象として本来の発作がさらに増悪し、あるいは強直間代痙攣を招くことがある。てんかん重積状態が招来されることもある。服用開始時と逆のコースをたどるほど緩徐に減量をはかるのが望ましい。

他のbenzodiazepine系薬物と同じく clonazepam にも発作抑制効果に耐性を生じてくることがある。Lennox症候群を初めとする続発全般てんかん症例に多くみられる。Lundはこの際に clonazepam を nitrazepam と置換し、数ヵ月おいて clonazepam を再投与する交互用法を提唱している。Clonazepam 投与中に発作が再発した際には「深追いしないこと」が肝心である。その際、発作再発の原因を確かめねばならないことは勿論である。

脳症てんかんとくにLennox症候群に好発する小型の睡眠発作が注目されている。筆者らはこれを体軸性強直発作の頓座型と考えているが、clonazepam を初めとするbenzodiazepine系薬物が、この発作の準備状態に関わっているのは確かである。発作と睡眠そして薬物というてんかんの病態生理学に迫る問題を提供しているものと考えられる。

(清野昌一)

第1の問題点はbenzodiazepine系薬剤(nitrazepam, diazepamなど)を用いていると睡眠中に小さな発作が誘発されることがあり(induced microseizures)、clonazepamにおいても同様の現象がみられる。第2の問題点は耐性である。すなわち効果が持続しない。耐性は多くは6ヵ月以内に出現する。この場合、徐々に減量し、一たん休薬した後用いると再び効果が出現する。第3に治療血中濃度の範囲が前述のごとく広く、有効濃度の個人差が大きい。第4に副作用としては呼吸中枢、咳嗽中枢を抑制し、気道分泌物を増し発達遅滞を有する乳幼児において注意を要する。傾眠、倦怠、運動失調、筋力低下を来すこともある。副作用出現の血中濃度も個人差が大である。

(黒川 徹)

抗てんかん剤 クロナゼパム

—100症例の発作型と処方—

定価 3,500円

---

1984年6月15日 初刷発行

監修 清野 昌一  
黒川 徹

発行者 秋元 波留夫

発行所 創造出版

〒182 東京都調布市菊野台1-24-41

☎ (0424)85-4466(代) 振替番号 東京2-58108

印刷所 創造印刷

---

落丁・乱丁がありましたらお取替いたします。