



注1) ジアゼパム注射液の用量は10～30 mg (小児では0.2～0.5 mg/kg) (保険適用外)。  
 注2) ミダゾラムを鼻腔・筋注投与する場合は0.5%注射液を10 mg (小児では0.3 mg/kg) 使用する (保険適用外)。静注・持続静注する場合は0.1%注射製剤が保険適用である。  
 注3) ミダゾラム0.1%注射製剤の添付文書での投与量は、静脈投与0.15 mg/kg、持続投与0.1～0.4 mg/kg/時となっている。全身麻酔療法では適宜増減する。  
 注4) てんかん重積状態には保険適用外である。  
 注5) てんかん治療中であれば服用中の抗てんかん薬血中濃度を確認する。また、けいれん誘発性薬物 (テオフィリンなど) の過量が疑われる場合は可能であれば血中濃度を確認する。  
 注6) 必要に応じて頭部MRIまたはCTを行い原因を検索する。必要があれば急性症候性発作に準じて治療を開始する。心因性発作の鑑別や治療効果の判定のために持続脳波モニタリングができれば理想的であるが、困難であっても、治療後にてんかん重積状態が終息しているか脳波で確認することが望ましい。  
 注7) 髄膜炎・脳炎などが疑われる症例は髄液検査を行う。髄液一般、培養、検鏡などのほかに、後に抗神経抗体などの検査ができるように一部を冷凍保存することが望ましい。

図1 | てんかん重積状態の治療フローチャート (文献(1)～(5)より作成)