

2月のHUGだより

情報提供者：やましろ小児科 山城 武夫

今月のテーマ

熱性けいれん・対処の方法

はじめに

けいれんとは、全身または一部の筋肉の不随意かつ発作的収縮を示す症候名です。

発熱を伴い、けいれん発作を起こすものには、髄膜炎などの中枢神経感染症（細菌性、ウイルス性）、急性脳炎、脳症、等があります。しかし、これらの原因やてんかん発作で発熱を伴う時以外のものは熱性けいれんとは言いません。

熱性けいれん

熱性けいれんは主に生後6か月～5歳に起こることが多く、前述のような原因のある疾患は除外する必要があり、発熱は38℃以上のことが多く、鑑別診断には、髄液検査、血液検査、頭部CT、MRI、脳波検査等を必要に応じて行います。

熱性けいれんには焦点発作（部分発作）の要素、15分以上の持続する発作、通常24時間以内に複数回反復する発作のうち1以上を持つものを「**複雑型熱性けいれん**」とよび、いずれもが該当しないものを「**単純型熱性けいれん**」とよびます。

対処方法

慌てて抱き上げたり、ゆすったり、頬をたたいたりせず、舌を噛むことはめったにないので口の中にもものを入れないで下さい。静かに寝かせて、呼吸が楽なように衣服をゆるめ、嘔吐があればそっと顔を横に向けて下さい。けいれんが止まったら、必ず体温を測って下さい。すぐには飲み物や薬を与えないで下さい。

再発率は30%前後と言われてはいますが、両親か片親の既往、発熱からけいれんまでの時間が短い、38℃前後の比較的軽度の発熱でのけいれんがあった場合は再発率が高くなります。

発熱時のジアゼパム（ダイアップ坐薬）の予防投与がありますが、「ガイドライン2015」に従っての投与を推奨していますので、主治医の先生にご相談して下さい。



写真提供：熱性けいれんの子どものパーセプティブ・アセスメント・プログラム・イラスト・大塚和子



すぐにお医者さんへ行くかどうかの判断は、けいれんが10分以上止まらない、止まってもまた繰り返す、意識が15分以上回復しない、激しい嘔吐がある時などです。