

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

熱性けいれんは、主に生後6か月から5歳までの乳幼児期に起こる、38℃以上の発熱に伴う全身または一部の筋肉の不随的かつ発作的収縮がみられる症候名です。

乳幼児によくみられる髄膜炎などの中枢神経感染症、代謝異常、脳炎・脳症やてんかん発作で発熱を伴う時は熱性けいれんとは言いません。

熱性けいれんでは、しばしば中枢神経感染症の鑑別診断として、髄液検査、血液検査、頭部CT、MRI、脳波検査等がありますが、すべてを必要とするわけではありません。

熱性けいれんを経験した家庭や保育・教育の現場では発作の反復、治療・管理に大きな関心が持たれます。

熱性けいれんの特徴としては発作の多くは5分以内に治まり、ほとんどは後遺症を残しません。再発予測因子としては、①両親いずれかの熱性けいれん既往、②1歳未満の発症、③発熱からけいれんまでの時間が短い、④発作時の体温が38℃前後と比較的軽度の場合などが考えられます。

けいれん中には、意識がなくなったり、呼吸が乱れて顔色が悪くなったりすることが多く、保育園・幼稚園・放課後保育等の現場に居合わせた人はこのまま呼吸をしないのではとか、後遺症を残すのではとか、強い恐怖に襲われます。けいれんに遭遇した時は、外傷を避けるため児の安全を確保し、体位を整えて気道を確保します。舌を噛んではと口腔内に物を入れてはいけません。なるべく刺激を加えることを避け、意識、顔色、けいれんに四肢の左右差がないか、力の入れ方、発作のはじまりからおさまりまでの時間を測っていただければ、医療者側はその後の治療、検査の判断の参考になります。(時間に、心の余裕や助け人が近くに居れば動画で記録するのも発作型判断の参考になります。

対処方法は前述しましたが、慌てて抱き上げたり、ゆすったり、頬をたたいたり、舌を噛む心配で口にもものを入れたりしないで下さい。静かに寝かせてけいれんが収まるのを見守りましょう。すぐにお医者さんに行くかの判断、救急車の依頼の判断はけいれんが5分、10分と続

く場合、止まってもまた繰り返す、意識が15分以上回復しない、激しい嘔吐を繰り返す時には救急外来を受診しましょう。

今後の発熱時の予防的な薬剤の使用、解熱剤の使用、検査等については※『熱性けいれん診療ガイド2015』（日本小児神経学会編）に従って主治医の先生方とご相談下さい。



※『熱性けいれん診療ガイド2015』は、日本小児神経学会のホームページでご覧になることができます。