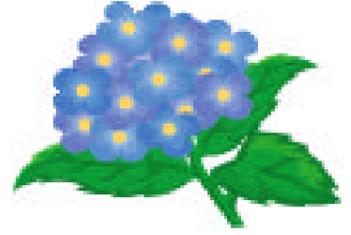




今月のテーマ 熱性けいれん
発行所：士川内科小児科
二本松市木本250の3
TEL:0243-22-6688
編集責任者：士川研也

スズキ花粉症のシーズンもど
うやら終了して、過ぎしやす
い季節になって来ました。季
節が変わると風邪のパター
ンも変化しますが、このこ
ろ高熱のみを主症状とする
風邪がちらほらと見られて
ますのでご注意ください。



高い熱を出したときにけいれんを起こし
識を失う熱性けいれんについては、比較的
良く知られていると思いますが、はじめて
きつけを経験したお父さんはびっくりし
てあわててしまふ事と思います。熱性けい
れの頻度はそれほど多いものではありません
が、突然出会うことも冷静に対処できるよ
うにするためには、熱性けいれんについて良
く勉強しておくことが大切な事と思いま
す。

けいれんひきつけとは、一時的に呼吸
が止まり、白目をむいて体をこわばらせ、
意識を失う状態です。原因としては熱性け
いれん(一番多い)の他に、てんかん、髄膜炎
、脳炎、頭部外傷、水や電解質の不均衡、代
謝異常などがあげられます。

熱性けいれんの本態や発症
機序、てんかんと関連につ
いては解明されていませんが、脳
の発達が未熟なため、熱が出
たなどのちょっとしたことが脳
細胞を刺激してけいれんを起
こすものと考えられています。

生後6カ月から5歳までにみ
られ、頻度は5歳以下の小児
人口の7~8%。39度前後の
発熱で、中枢神経系の感染に
よらないものをいいます。主な
特徴は、通常急激な熱上昇
に伴う、けいれんは10分以

内、発熱後12時間以上たつてからみ
られることはほとんどない。ふつと1回の体
温上昇に1回だけなどです。再発率は30
~50%で、約1~3は2回以上くりかえす
と言われています。

ひきつけたときどうするか
あわてない。まず大切なのは、あわて
ないことです。ひきつけは通常、数分以内で
止まり、命にかかわることや後遺症を残す
ことはまずありませんので、冷静に対処
して下さい。

何もしない。舌をかむことはまずあり
ませんから、口の中に指や箸、タオルなど
を入れたりしないで下さい。かえって危険で
す。また、大声で名前を呼んだり、体を揺す
つたりするのもよくありません。刺激を与
えることではけいれんが遷延したり誘発さ
れる場合があります。吐くとあぶないので、
横になかせ、衣服をゆるめて、楽な姿勢に
してあげましょう。

じっと見る。あとで、けいれんの様子を
きちんと説明できるように、よく観察して
下さい。時計をみて何分続いているかを確
認する事も大切です。主観的には非常に長
く感じるものですが、冷静に時間を計って
みるとそれほど長い事がわかります。観
察のポイント、顔色・目の動き・手足のつ
ぱり方左右差・ひきつけていた時間など
です。

急いで病院へ行った方がよい場合
けいれんが5分以内に収まらない時
90%以上は5分以内におさまる、5分以
内のけいれんであれば年に4~5回生じて
も脳障害の危険性は考慮しなくても良いと
考えられています。20分以上持続する
けいれんでは1回のけいれんでも後遺症の
心配が出てきます。

単純型熱性けいれん
てんかんの家族歴(-)
脳障害の原因となりうる疾患の既往がない
発病年齢：生後6ヶ月~満6歳未満
発作の持続時間：最高20分以下
けいれん：左右対称性、巣症状(-)
発作後：持続性意識障害(-)、片麻痺(-)
明らかな神経症状、知能・性格障害を有しない
発作が短時間に頻発することはない

**意識障害が持続する
場合**
けいれんがおさまる
とちよつとトロンとし
り、疲れたように眠
てしまいますが、意
識障害が持続するこ
はありせん。けいれ
の前または後に意
識障害が認められ
る場合には、脳炎
や急性脳症の
可能性が
あります。
**けいれんが繰り返
し
起きる場合**

1回のけいれん発作が5分以内の短いもの
でも、24時間以内に2~3回以上繰り返
す場合には、その後何度も繰り返す複雑型
熱性けいれんの可能性が否定できません。
半身または体の一部のけいれんの場合
通常は両方の手足をピーンと突っ張った
後、両手両足をガクガクとふるわせます。
つまり左右対称性の動きを示します。左右
差があったり、体の一部だけにけいれんが起
こるのは、熱性けいれん以外の原因で起
こっている可能性を考えなければいけません。

けいれんに先行する神経学的異常(脳性
麻痺・精神遅滞・小頭症など)や発達障害
の見られる場合
ひきつけがおさまったあとにすること
何度か繰り返した熱があつたかを確認する
ことは、診断や今後のためにも大切なこと
です。必ず体温計を使って、きちんとはかつ
て下さい。「何度かわかりませんが、かなり
熱かつたです」や「途中までははかつたんで
すが」では役に立ちません。発熱の有無程
度は熱性けいれんの診断には不可欠で、熱
性けいれんだったかどうかは、予防接種の
スケジュールなど今後の対策にも大きな影
響をもちます。

ひきつけをおこしたら、その原因を明
らかにする事が大切です。単純型の熱性け
いれんの場合には、救急車を呼ぶ必要はあ
りませんが、その日のうちに医療機関を受
診しましょう。深夜でしたら(症状にもよ
りますが)、おちついて居る場合は翌朝でか
まいません。
症状がおちついて居る場合は、熱さま
しの座薬などは使わないで医療機関を受診
してください。熱さましを使つてもおきてしま
つた熱性けいれんの治療にはなりません。
熱性けいれんの治療
単純型熱性けいれんの場合には、無治療
で経過を見ますが、左記の危険因子を有す
るものでは、抗けいれん剤(タイアップ座
剤など)の投与が推奨されています(1998
年熱性痙攣懇話会)。なお、将来てんかんを
発症する危険因子を多く有する場合には
抗けいれん薬の持続投与(フェノバルビ
タールなど)が行われる事がありますが、一
定期間抗けいれん薬を持続投与して、熱性
けいれんの再発を予防すれば、てんかんの
症を防げるか否かは現時点では未定であり、
今後の検討を待たねばなりません。

- 危険因子**
- a)けいれん発症前の明らかな神経学的異常や発達遅延
 - b)けいれんの持続が15~20分以上
 - c)焦点けいれんまたは部分優位けいれん
 - d)両親・同胞にてんかんまたは無熱性けいれんあり
 - e)初発年齢が1歳未満または6歳以後
 - f)けいれんを24時間以内に2~3回繰り返す
 - g)けいれん直前・直後の体温が37.5度未満
 - h)単純型であつても年に4~5回以上繰り返す

専門とする小児科医と
相談する必要がある
す。なお、初めての熱
性けいれんの場合には、
2~3ヶ月の観察期
間をおいてから、それ
以外でも発熱の原因とな
る疾患があつたわけ
ですから、1ヶ月前後
の様子を見てからが無
難と考えますが、はつき
りとした取り決めはあ
りませんので、かかり
つけの先生、熱性けい
れんを診てもらつた医
療機関で相談して下さい。