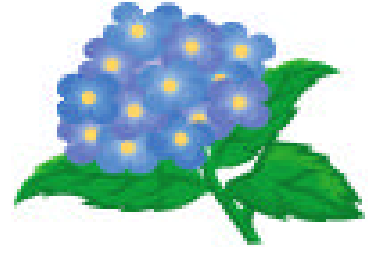




今月のテーマ  
熱性けいれん

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1~2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た  
り、疲れたように眠っ  
てしまいますが、意識  
障害が持続することは  
ありません。けいれん  
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**  
何度くらの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、てんかんの発  
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。

**予防接種はどうしたらよいでしょう**  
初回発作が生後6ヶ月以降の単純型熱性  
けいれんの場合は、基本的には現行の予防  
接種はすべて行ってかまわないと考えられ  
ていますが、複雑型の場合には、小児神経を  
専門とする小児科医と  
相談する必要があります。  
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。

- 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