

～ 熱性痙攣のお話 ～

熱性痙攣とは？

「38℃以上の発熱に伴って乳幼児期（生後6ヶ月～6歳）に生じる発作性の病気、ただし他に発作の原因（脳炎、脳症、代謝異常など）がない場合」という定義。

熱性けいれんの原因となる感染症としては、インフルエンザ、エンテロウイルス（特にコクサッキーA群・・・ヘルパンギーナなどの夏風邪）、突発性発疹が起こしやすいです。

※ 未熟な脳が「高熱」という刺激に反応して電氣的にショートするイメージで、幼児期を過ぎて脳が成熟すると起こしにくくなる一過性の病気です。

特徴

- **頻度**：日本人は7～10%「10～15人に1人」と多い（欧米では3～4%）
- **家族歴**：あり（兄弟・両親に熱性けいれんの既往を認めることが多い）
- **発熱の原因**：突発性発疹、麻疹、インフルエンザ、夏かぜなどで起こりやすい。
- **発作時の体温**：発作直後は39℃以上のことが多く、ほとんどが発熱後12時間以内で体温が急上昇するとき起こします。



発作の様子

- **典型的**（別名：**単純型**）
 - ・ 全身の強直間代けいれん（強直＝こわばる、間代＝ガクガクする）
 - ・ 意識消失：呼びかけに返事なし
 - ・ 顔色が悪くなる（チアノーゼ）
 - ・ 持続時間：数分以内（長くても5分程度）
- **非典型的**（別名：**複雑型**、**複合型**）
 - ・ 体の一部のけいれん（部分発作）、意識低下のみでけいれんがみられない発作
 - ・ 15分以上持続
 - ・ 24時間以内に繰り返す

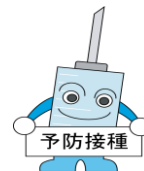
また起こす？ 脳に後遺症が残る？

- 「熱性けいれん患児の70%は、一生に1回しか発作を起こしません」
 - 1回起こした児が2回目を起こす確率は約30%
 - 2回起こした児が3回目以降を起こす確率は約30%（全体の9%）

□ 「熱性けいれんの発作は神経学的異常を残しません」

単純型を反復しても脳に後遺症は残りません。非典型的（複雑型、複合型）であっても神経学的異常や発達異常を認めなければ、将来神経学的異常を来すことはほとんどありません。

□ てんかんへの移行・・・約5%（一般の約5倍）



熱性けいれんを起こした後の予防接種はいつからできますか？

典型的発作の場合は、最終発作から3ヶ月の観察期間をおけば接種可能です。

3ヶ月間待機する理由は、予防接種の副反応の発熱による「熱性痙攣」なのか「予防接種の副反応による痙攣」なのかが不明瞭になるためです。

ただしインフルエンザは他の発熱疾患よりも熱性痙攣をおこしやすいため、待機しないでインフルエンザ予防接種を流行前（10-12月の間）に受けることをおすすめします。

*非典型的（複雑型）発作の際は、主治医に相談してください。

ひきつけた時はどうしたらいいの？

□ 家庭での応急処置

- ① あわてない：数分で止まります。命に関わることはまずありません。
- ② 何もしない：歯を食いしばっているときでも口の中にもものを入れない。大声で呼んだり、体を揺すったり、押さえつけたりしない。
- ③ 楽な姿勢：衣服をゆるくし、特に首の周りをゆるくする。
- ④ 嘔吐対策：横向きに寝かせるか、吐きそうなとき顔を横に向ける。
- ⑤ 観察する：体温測定し、持続時間と様子（左右差、目の動き）を観察・記録する。後の診察のとき、医師に説明できるように。
- ⑥ 意識回復を確認：意識がはっきりするまでは口から薬・飲み物を与えない。

□ 救急車を呼ぶ必要があるとき

- ① 発作が5～10分以上続き、止まる気配がないとき
- ② 短い間隔で繰り返し発作が起こり、この間意識消失が続くとき
- ③ 全身ではなく体の一部だけ、あるいは部分的に強い発作のとき
- ④ 他の神経症状を伴うとき（意識の戻りが悪い、麻痺など）
- ⑤ 初めての発作でパニックになりどうしてよいかわからないとき（医学的というより社会的適応）



【熱性痙攣・新ガイドラインのダイアアップ坐剤投与基準】

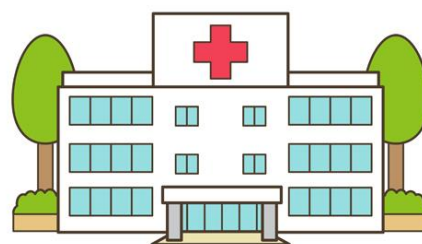
2015年3月発刊された日本小児神経学会の「熱性けいれん指導ガイドライン」では、次のように変更になりました。

発熱時のジアゼパム（ダイアアップ坐剤®）投与の適応は、
「遷延性発作（15分以上）の既往がある場合」

または、

- (1) 焦点性発作または24時間以内に反復
- (2) 熱性痙攣出現前より存在する神経学的異常・発達遅滞
- (3) 熱性痙攣またはてんかんの家族歴
- (4) 生後12カ月未満
- (5) 発熱後1時間未満での発作
- (6) 38℃未満での発作

—のうち2つ以上を満たした熱性痙攣が2回以上反復する場合



つまり、15分以内の短い熱性けいれん（いわゆる「単純型」）は、何回繰り返してもダイアアップ予防の対象にならない、ということです。従来より条件が絞られ、対象者は減っています。

□ 実際の使用法

- ・使うタイミング：発熱に気づいたら（37.5℃が目安）1回肛門内に挿入し、8時間後も熱が続いていたらもう1回使います（2回でワンセットです。これ以上の連続使用は禁！）。
解熱剤の坐薬も使いたいときはダイアアップを先に入れ、30分開けて使用。
- ・何年使う？：約2年間、あるいは5～6歳まで。
- ・注意点：眠くなったりふらついたりすることがあります。転んで頭をぶついたりしないよう注意して観察しましょう。

※ 解熱剤を早めに使ったり頻回に使ったりしてもけいれんを予防することはできません。また解熱剤を使用したからと言ってけいれんを起こしやすくすることはありません。

参照：【従来のガイドラインによるダイアアップ坐剤による予防】

□ 適応

- ① 非典型的発作（15分以上持続、短時間に反復、部分発作）
- ② 発作が2回以上で家族歴がある時（両親・兄弟の熱性けいれん既往・てんかん）
- ③ 熱性けいれん発症前からの神経学的異常・発達遅滞の存在

熱性けいれんは一生に1回だけのことが多いのですが、中には繰り返す子どもがいて親は熱が出るたびにハラハラドキドキすることがあります。

その場合は従来のガイドラインにそって予防をすることも可能ですので、ご相談ください。

グレイス病院 小児科 松居ゑり子