

熱性けいれんの対応について

熱性けいれんとは

生後6カ月以降に見られる発熱に伴うけいれんで、5%以上の子どもで見られます。全身性のけいれんだけでなく、体の力が抜けてポーンとして意識を失うタイプの発作もあります。突発性発疹、夏風邪やインフルエンザウイルスで誘発されやすい傾向にあります。約1/3のお子さんでは、けいれんの再発が見られますが、5歳ごろまでには見られなくなります。

熱性けいれんをおこしたら

転落・転倒により、頭を打ったり、怪我をしないように床に寝かせてあげてください。また吐物や気道分泌物を誤嚥しないように体を右下・横向けにしてあげるといいでしょう。舌を噛まないように口の中に何か入れる必要はありません。5分以上発作が続くようであれば救急車で病院を受診してください。



けいれんが短くても、多くのお子さんではけいれん後は入眠します。1時間ぐらいたてば一度起こして意識レベルが普段と変わらないかどうかチェックすることが大切です。意識レベルの回復が悪いようであれば医療機関を受診してください。

熱性けいれんの治療

頻度は低いですが、3回以上、あるいは15分以上のけいれんをおこしたお子さんでは、予防のためにダイアップ座薬を使用する方法があります。ダイアップ座薬は37.7℃以上の発熱に気づいた時（1回目）と8時間後（2回目）に使用します。ダイアップ座薬は脳の神経の興奮を一時的に抑える作用をもつお薬ですので、通常眠気が生じます。しかしふらつきが強い、あるいは逆に興奮するお子さんでは、使用量を調整する必要があります。また座薬をいれた後に排便してしまった場合、30分以上たっていれば再投与の必要はありませんが、座薬の形状が残っていれば再度使用してください。

解熱剤は、ダイアップ座薬を投与してから30分たてば使用することができます。

お子さんによってはダイアップ座薬の予防治療がうまくいかないことがあります。例えば低温でけいれんする、発熱直後にけいれんする、過去に4-5回以上のけいれんがある場合です。そういったお子さんでは抗てんかん薬を1~2年間内服する治療方法があります。

