

## 熱性けいれんの対応について



38℃ 以上の高熱に伴って乳幼児期に生ずるけいれん（ひきつけ）で、脳炎や髄膜炎など中枢神経感染症、代謝異常やその他明らかな痙攣の原因となる病気の無いものを熱性けいれんと言います。

### ひきつけたとき

1. 危険なものではないから、慌てない。ひきつけを起こした時間を記録する。
2. 口の中を見て、舌をかんでいなければ指や割りばしなどを口に詰め込まない。
3. 下顎に手を当て、上へ押し上げて気道の確保に努め、呼吸しやすいように衣服をゆるくする。
4. 体温を測定し、発作の長さや性状（左右差、一部分だけのけいれんかどうか）を観察記録する。
5. 顔を横向きにして、嘔吐しても気管に吸い込まないようにする。
6. 過去に 2 回以上ひきつけを起こした場合は再発予防に配慮する。

### 緊急に受診

- a. 発作が 10 分以上続くとき。
- b. 短い間隔で発作が起これ、この間意識障害が続くとき。
- c. 半身けいれん、あるいは身体の一部や全身性であるが部分優位性のある発作（部分発作）。

- d. 初回発作、特に 1 才未満の場合。
- e. 発熱と発作に加え、他の神経症状をともなうとき（長引く意識障害、マヒなど）

### ひきつけの予防

**1996 年熱性けいれんの指導ガイドライン**では発熱時のダイアップ座薬の予防投与は以下の場合

「15～20 分以上遷延する発作があった場合」「短時間に発作が頻発する場合」「要注意因子(てんかん、熱性痙攣因子)が 2 項目以上ある場合」「過去に 2 回以上発作を経験している場合」

### 副作用

しばしば一過性に軽度のふらつき、興奮、眠気などがありますが、呼吸抑制などの重大な副作用はない。

### 解熱剤の使い方

**解熱剤の予防効果は認められていない。ダイアップ座薬に解熱剤を併用するときは、解熱剤を経口にするか、ダイアップ座薬を使用して 30 分以上経ってから解熱剤の座薬を使用。【理由】ダイアップ座薬の吸収が悪くなる可能性があるため。**

世界では米小児科学会のガイドラインに代表されるように、熱性痙攣の発熱時のダイアップ座薬の予防投与は必要ないとされている。日本においても、医師により対応が異なるため、主治医と相談をしてもらうよう指導する。

学校において、児童・生徒の保護者から薬を預かり、投与を依頼された場合、生命の危険を伴う場合（医師法 17 条に抵触しないと見解が出ているエピペン）を除いては、保護者に対してその旨を伝えること。

### 1996 年熱性けいれんの指導ガイドライン

<http://www.wakodo.co.jp/medical/news/20111102.pdf>