

## 小児科だより vol.25

### 熱性けいれん パート2

2018.9.3 発行

こんにちは。おかげさまで小児科だよりは、2周年を迎えることが出来ました。現在の小児科外来の流行状況から、今月はRSウイルスに関するお話をさせて頂こうとも考えましたが、一昨年も9月に『RSウイルスのおはなし』を取り上げておりました。とくに、生まれたばかりの赤ちゃんから乳児までは注意が必要です。RSウイルスがなぜ注意が必要かなど、詳細については、病院ホームページから小児科だよりを参考にして頂けると幸いです。



さて、今月の小児科だよりは、熱性けいれんの予防に関するお話です。今年の3月に熱性けいれんの定義や有病率、入院適応などのお話をさせて頂きましたが、今回はその続編になります。

外来で、『熱性けいれんを予防する座薬』に関して、よく質問を受けます。初めて熱性けいれんを目撃した家族は当然驚きますし、熱などの症状が落ち着いた後も、再発を不安に感じるものです。この『熱性けいれんを予防する座薬』に関しては、①熱を下げる座薬（解熱鎮痛薬）、②けいれんを抑える座薬（抗けいれん薬）の二つを混同しないように注意が必要です。

①解熱薬は、普段から発熱時に使用する座薬であり、子どもの発熱による苦痛や不快感の緩和に役立つ可能性があります。熱性けいれんを予防する効果は、期待できません。また、解熱剤の効果が切れて再び発熱する際に、かえって熱性けいれんを誘発するのではと心配される方がいますが、解熱剤の使用で熱性けいれんが増えるわけではありません。

②抗けいれん薬の予防投与に関しては、実際に熱性けいれんを起こした子どものうち、次の発熱以降に再発が見られるのは30%前後であることから、再発しやすい要因の有無や、けいれんのタイプなどから総合的に判断する必要があります。具体的には、15分以上続くようなけいれんを起こした場合です。また、1回の発熱で繰り返しけいれんを起こした場合、発達歴や家族歴に問題がある場合、発熱して1時間以内にけいれんを起こした場合、37℃台の発熱でけいれんを起こした場合なども、年齢やその頻度などから予防投与の対象となることがあります。具体的には、発熱した場合にまず1回座薬を使用し、その8時間後にもう1回使用します。いずれにしても、予防投与の対象となる場合は、かかりつけ医による継続的な診察が必要と考えます。必要な方は、小児科外来にご相談ください。