

小児科だより vol.111

胃腸炎関連けいれん

2025.12.1 発行

こんにちは。今年も残すところ、あとひと月となりました。12月は何かと忙しく過ごされる方も多いと思いますが、クリスマスや忘年会などのイベントを楽しむためにも、風邪などひかないように、手洗いなど感染対策や防寒対策に努めましょう。

これまでの小児科だよりで、熱性けいれんへの対応とその予防について、憤怒けいれん（いわゆる『泣き入りひきつけ』）について、それぞれ取り上げてきました。（気になった方は、過去の小児科だよりをご参照下さい。）同じように乳幼児に起こりうるけいれんとして、今回は、『胃腸炎関連けいれん』について、お話しさせていただきます。



ロタウイルスやノロウイルスなどのウイルス性胃腸炎に伴って起きるけいれんで、冬季から春先に見ることが多く、乳幼児の急性胃腸炎の1%程度に発生するといわれています。ロタウイルスワクチンが導入される前は、原因ウイルスの中ではロタウイルスが最も多かったのですが、近年はノロウイルスの割合が増加しています。嘔吐や下痢などの胃腸炎症状が出現してからけいれんを起こすまでの期間はおよそ0～5日で、第1・2病日にけいれんを認めることが多く、胃腸炎症状が出現する12～24時間前にけいれんが出現する場合があります。

特徴として、おおむね6か月から3歳くらいの乳幼児に起こりやすく、無熱性であることが多く、脱水はあっても軽度であり著名な電解質異常や低血糖を伴わず、画像検査や髄液検査で異常を認めないものです。また、発作様式は熱性けいれんのように意識を失って手足をがたがたする（強直間代発作）であることが多く、群発（発作がおさまったあとに、しばらくおいてまた発作を起こす）する傾向があります。治療法として、熱性けいれんを止めるタイプの薬剤が効きにくいことも特徴であり、別のタイプの抗けいれん薬を使用します。

いわゆる無熱性けいれんの代表である、てんかんへの移行はまれとされており、発達予後に関しても良好とされていますが、同じお子さんで反復することがあるとされています。

一般的にけいれん発作は、一過性であることが多く、救急車で搬送されても救急外来到着時には自然に止まっていることが多いです。発作の前、最中、その後どのような状態であったかが、診断の参考になりますが、パニックになってしまうため正確な状況の把握が難しいことも想像できます。まずは子どもの安全が優先されますが、発作の様子を動画で撮っていただくことも診断の一助となるのでご検討ください。