

熱性けいれんの対応と予防～日常生活の注意点～

三牧 正和

帝京大学医学部 小児科

熱性けいれんは日本人の10～20人に1人程度が経験する、幼少期の神経疾患では最も高頻度にみられる疾患であり、いつでもどこでも、子ども達が適切な診療や生活指導を受けられることが求められる。そのため、日本小児神経学会が策定した熱性けいれんの診療ガイドラインが4年前に上梓された。網羅的文献検索を行い、近年の小児医療の変化を考慮し、そして患者の視点を重視して策定されている。本講演では、熱性けいれんの発作時の対応と、再発予防を中心とした日常生活の注意点について、ガイドラインを踏まえつつ、最近の情報も加えて解説したい。

熱性けいれん既往児をもつ家庭や保育・教育の現場においては、子ども達が熱性けいれんを反復したり、発作による後遺症をのこしたりしないための管理法に大きな関心があると思われる。熱性けいれんは基本的に大変予後の良い疾患であるので、患者に不利益を及ぼす可能性のある、医学的に不要な投薬や検査は、ルーチンに行うべきではない。そこで、熱性けいれん既往児の再発予防目的の抗けいれん薬使用について、一定の適応基準が示されている。脳波検査についても、画一的に行うのではなく、検査の意義を考察し、目的を明確にする必要がある。また、熱性けいれん既往児における解熱剤使用については、通常の発熱時と同様に対応して構わないと考えられている。予防接種については、時機を逸することなく受けられるよう、けいれん後の観察期間を長く取り過ぎないように心がけるべきである。けいれんは目撃者に非常に大きな衝撃と不安を与えるものであり、できる限りリスクを抑えるべきなのは当然だが、根拠のない不安から特別扱いしすぎて児が不利益を被ることがあってはならない。保護者の理解を促し、安心して子どもに対応できるよう、正確な医学的情報を提供することは医療者が責務である。

診療方針は、個々の子どもの病態を的確に把握し、医療機関の体制や社会的・心理的状況を考慮しつつ、最終的には主治医と保護者がよく相談して決定することが大切である。子ども達の健康と発達を守る保護者、保育・教育関係者、医療者の架け橋としてガイドラインが利用され、より深い相互理解に基づいた診療や生活指導に繋がることを期待したい。