

# 診断と治療

## 熱性けいれん

夏目 淳

名古屋大学大学院医学系研究科障害児(者)医療学寄附講座教授

### はじめに

熱性けいれんは小児によくみられる疾患であり、一般小児科医、内科医、救急医、研修医などが診療する機会が多い。予後良好なことが多い疾患であるが、一方で鑑別診断、救急治療、再発予防法、検査の必要性、家族の不安に対する対応、予防接種など医師がとまどうことも多い。そのため、標準化された診療を行うための指針、ガイドラインが求められる。日本では1988年、1996年に熱性けいれん懇話会が示したガイドラインが長く用いられてきた<sup>1,2)</sup>。しかし最近の医療状況、臨床研究を加味した新しいガイドラインが必要と考えられ、2015年に熱性けいれん診療ガイドライン2015が発行された<sup>3)</sup>。本稿ではガイドライン2015の内容を含めて、熱性けいれんの定義、疫学、診断と治療について述べる。

### 定義、原因、疫学

熱性けいれんは主に生後6~60カ月までの乳幼児期に起こる、38℃以上の発熱に伴う発作性疾患(けいれん性、非けいれん性を含む)であり、髄膜炎などの中枢神経感染症、先天代謝異常、そのほか明らかな発作の原因がみられないものである。てんかんの既往のあるものは除外するのが良い。発症機序には脳の未熟性や遺伝的素因がかかわっていると考えられる。熱性けいれんの有病率は欧米では2~5%と報告されているが日本では7~11%と高い。

満5歳を超える年長児でも時に有熱時発作が認められることがあり、熱性けいれんと考えて良いか議論があるが、年長児でも年齢以外の熱性けいれんの定義を満たす場合には熱性けいれんと同様に対応して良いと考えられる。ただし、5歳以後に発作を反復した場合