

子どもの「けいれん」への対応

文 日暮憲道

text by Norimichi Higurashi

東京慈恵会医科大学
小児科学講座講師

白目をむいて顔や唇が紫がかり、泡をふいて全身がガクガクする。多くの人がつけいれんのイメージです。目の前で起きたら怖いですが、大抵は自然に止まり命の危険に晒されることはありません。親にとつて子どものけいれんへの対応を知っておくといいでしよう。



2020年1月4日に新外来棟と共にオープンした慈恵大学病院母子医療センター小児部門外来。別棟に分かれていた外来部門と入院部門を集約し、写真のようなアートワークを随所に配置。高度化、複雑化する小児・周産期医療への対応、総合周産期母子医療センターの指定を目指し、小児部門では、NICU 12床、PICU 8床、GCU 24床に増床。造血幹細胞移植が可能な無菌室を新設。

けいれんが起きたらまず大事なのは、お子さんの安全確保とよく見守ることです。揺すつても止まりませんし、指やタオルを口に入れてはいけません。ある程度スペースのある平らな場所に寝かせ、時間を計り、目の向きや顔色、体の動きを観察します。余裕があれば動画撮影をしておくと言察時に役立ちます。

けいれん中は息ができず顔色が悪くても脳はすぐには酸欠状態になりません。通常数分以内に止まりますが、その際、気道確保や吐いた場合の誤嚥防止のため、顔と体が真横ややや下向きとなる完全側臥位をとらせるといいでしょう。呼びかけながら呼吸と意識の回復を促し、もとの状態に戻るまで見届けます。

けいれん後は原因を見分けるため受診が必要です。熱性けいれんやてんかん以外にも、色々な脳や体の病気が潜んでいる可能性があります。ただし状態が戻っていれば救急車の必要はなく、夜間の熱性けいれんであれば翌朝の受診でも良いでしょう。

では、どのような時に救急車が必要でしょうか。5分たつても止まらない、短くても繰り返す、半身など体の一部のみを起こる、一見止まっても神経症状（体が突っ張っている、反応が弱くぐったりしている、顔色が悪い、片手を使わない、話せない、など）が続く場合、注意が重要です。けいれんや脳への負担要因が続いている可能性がありますので、すぐに評価が必要で

す。熱性けいれん予防薬のダイアップ坐薬を使つて止まるのを待つてしまう方がいますが、抑制効果が出るのに30分以上かかりますのであくまで受診が優先です。悩ましい場合は医師の判断が必要です。医療機関等へ問い合わせましょう。

なお、東京慈恵会医科大学附属病院では、小児科、精神神経科、脳神経外科でてんかん専門診療を提供しています。お困りの際にはお気軽にお問合せください。



Profile

1976年生まれ。2001年に東京慈恵会医科大学医学部卒業後、小児科・小児神経科診療、小児難治てんかんの基礎研究に従事。東京慈恵会医科大学小児科学講座講師、日本小児科学会専門医、日本小児神経学会専門医・評議員、日本てんかん学会専門医・指導医・評議員・幹事。国際抗てんかん連盟作業部委員も務め、2017年てんかん発作型国際分類作成に関与。