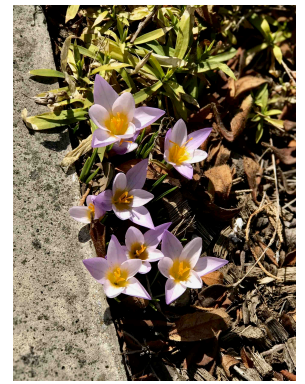


ひよこ新聞



一日中プラスの気温の日が多くなり、「もう春になったんだな…」と感じています。畑にはビニールハウスが完成して、ハウスの中には水滴がついて、夜もあたたかそうです。クロッカスや福寿草を見かけることも多くなりました。まだ気が早いですが木の芽も膨らんできていて、桜の開花も早いかもしれませんね。子どもの病気は大きな流行はありません。インフルエンザはほぼ終息です（あと少し）。発熱が長め（3-4日）の子が少し目立ちます。春です、元気に外で遊びましょう。

熱性けいれん

熱性けいれんは乳幼児の発熱時に（発熱の始まり、高熱時に多い）見られるけいれんで、ほとんどが1~3分、長い場合も5分以内に収まります。意識が無くなり、全身を硬くしたり（硬直）、震わせたり（振戦）します。発熱初期の悪寒時にも体を震わせる事がありますが、目を見て意識があるかどうかがわかればけいれんと区別することができます。2015年に小児神経学会のガイドライン（参考とすべき提言）が改定されたので見てみましょう。ここでは熱性けいれんを以下のように定義しています。「主に生後6~60か月までの乳幼児期に起こる、通常は38°C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、髄膜炎などの中枢神経感染症、代謝異常、その他の明らかな発作の原因がみられないもので、てんかんの既往のあるものは除外される」

このガイドラインで注目される点はけいれんを予防する目的で使用される坐薬「ダイアップ」についての記載です。従来のガイドラインでは、以下の場合には予防として発熱時にジアゼパム投与を行うのが望ましいとされていました。

(1) 15分~20分遷延する発作が過去に1回でもあった場合(2) 要注意因子中、2項目またはそれ以上が重複陽性で、過去に発作を2回以上経験している場合などです。



今回の改定によって、次のように変更となりました。「遷延性発作（15分以上）の既往がある場合」または、下記のうち2つ以上を満たした熱性けいれんが2回以上反復する場合に、ジアゼパム（ダイアップ坐薬®）を投与する。

- (1) 焦点性発作または24時間以内に反復
- (2) 熱性けいれん出現前より存在する神経学的異常・発達遅滞
- (3) 熱性けいれんまたはてんかんの家族歴
- (4) 生後12か月未満
- (5) 発熱後1時間未満での発作
- (6) 38°C未満での発作

難しそうですが、15分以内の単純型熱性けいれんは、何回繰り返してもダイアップ予防の対象にならないということのようです。（単純型かどうかは医師が判断します）

ガイドラインは以上のように勧めています。ひよこドクターとしては以前と同じように「家族が再発作の不安を強く感じるならば使用可能」と思います。

熱性けいれんが減ってきた？：子どもに使われる薬の変遷

次に以前に比べると（ここ10年ぐらいで）熱性けいれんが減ってきたように感じられるのですが、そのことについて書きます。減ってきたことの多くの部分に乳幼児に使われる薬の副作用が知られてきたこと、そして実際に使用が変化した（減った）ことが関係していると思います。

その代表的な薬は抗ヒスタミンです。鼻水を減らしたり、アレルギー予防のために使われることの多い薬で古いタイプの薬（代表はペリアクチンやポララミン）は脳に作用しやすく、発熱している時に脳がけいれんを起こしやすい状態になります。それで今は乳幼児に使用する抗ヒスタミン薬（新しいタイプは抗アレルギー薬と呼ばれますが）を、特に発熱が見られる時には、小児科を専門としている医師のほとんどは注意を払って使用しています。発熱時も安全な薬はオノン（プランルカスト）、ザイザル、ジルテック、アレグラ、クラリチン…などです。

ひよこ絵本館 357 回

《どうぶつえんのおいしゃさん》

動物園で働く獣医さんのお話です。病気のどうぶつのおえさを作る様子や顔に怪我をしたライオンの傷を縫う様子、便秘のゾウの治療の様子が丁寧に描かれています。獣医さんはくちばしの折れた鶴に代わりのくちばしをつけたり、キリンの子どもにベニア板でギブスを作ったりとたくさんの工夫を取り入れながら治療する事に驚きました。動物に興味を持つ子や獣医さんに憧れるお子さんにはとって興味深い絵本だと思います。40年前にこどものともでペーパーバックで出された絵本がハードカバーになった本です。（Yすぎやま）。



お知らせ 5月6日（土）は休日当番（4月30日）の代休で休診です。

