

열성경련 Febrile Seizures (Fever Seizures)

열성경련이란?

‘발열발작’이라고도 하는 열성경련은 발열에 의한 발작으로서 자녀의 체온이 38°C 이상일 경우에 일어날 수 있습니다. 열성경련이 일어나면 몸통, 머리, 팔 또는 다리가 발작적으로 움직이며 의식을 잃을 수도 있습니다.

열성경련의 지속 시간은 일반적으로 30 초 내지 2 분이지만 짧게는 몇 초, 길게는 15 분 이상 지속될 경우도 있습니다.

열성경련은 얼마나 중대한 것인가?

열성경련은 신체적 해를 입히지는 않으며, 일반적으로 저절로 멈춥니다. 열성경련이 일어난 적이 있다고 해서 간질이 생기는 것은 아닙니다.

다음과 같은 경우에는 간질 발생 위험이 더 높습니다:

- 간질 가족력
- 뇌성마비
- 발달지체 병력
- 신경장애
- 열성경련이 30 분 이상 지속될 경우
- 24 시간 이내에 2 차 발작이 일어날 경우

열성경련의 원인은 무엇인가?

열성경련은 발열을 일으키는 병에 수반될 수 있습니다. 발열을 일으키는 병에는 감기, 독감, 이염, 장미진 등의 일반적 소아 질환이 포함됩니다.

드물기는 하지만, 예방접종 후 발열이 생긴 아동은 열성경련이 일어날 수도 있습니다. 그러나 그렇다고 장차 예방접종을 맞지 않아야 하는 것은 아닙니다.

어떤 아이가 열성경련 발생 위험이 가장 높은가?

열성경련은 생후 6 개월 내지 만 5 세 아동에게 발생합니다. 아동 25 명 중 약 1 명은 유아기에 열성경련이 일어납니다. 부모나 형제자매가 열성경련을 겪은 적이 있는 아동은 열성경련이 일어날 가능성이 더 많습니다. 아동 3 명 중 약 1 명은 열성경련이 재발합니다. 처음 열성경련이 일어날 때의 나이가 많을수록 재발 가능성이 적습니다.

열성경련을 예방할 수 있나?

일반적으로, 열성경련은 예방할 수 없습니다. 아세트아미노펜, 이부프로펜 등의 약으로 열을 낮출 수는 있지만 이런 약의 열성경련 예방 효과는 밝혀진 바 없습니다. 질식의 위험이 있으므로, 발작 중인 아동에게 경구 복용약을 먹이면 안 됩니다.

발열 또는 동통에는 아세트아미노펜(Tylenol® 등) 또는 이부프로펜*(Advil® 등)을 쓸 수 있습니다. 만 18 세 미만 아동/청소년은 라이증후군 위험이 있으므로 ASA(Aspirin® 등)를 복용하면 안됩니다

*생후 6 개월 미만 영아에게는 보건의료 서비스 제공자와 상담하지 않고 이부프로펜을 먹이면 안됩니다. 라이증후군에 관해 자세히 알아보려면 [HealthLinkBC File #84 라이증후군](#)을 참고하십시오.

우리 아이에게 열성경련이 일어나면 어떻게 해야 하나?

캐나다 소아과학회(Canadian Paediatric Society)가 권장하는 열성경련 대응 조치는 다음과 같습니다:

- 되도록 침착하십시오.
- 아이를 평평한 표면에 모로 눕히십시오. 아이가 토할 경우 기도가 막히지 않도록 하기 위해서입니다.
- 아이가 위험하거나 위험물에 접근하지 않는 한, 아이를 움직이지 마십시오.
- 아이의 몸을 구속하지 마십시오.

- 아이의 입가에 묻은 토사물 또는 침을 닦아주되, 입에 무엇을 물리지는 마십시오.
- 발작이 멈춘 후에도 계속 모로 누워 있게 하십시오.
- 아이가 발작이 끝난 후 잠들면 내버려두었다가 서서히 깨우십시오.
- 발작이 3 시간 이상 지속되거나 아이가 생후 6 개월 미만일 경우에는 **9-1-1** 로 전화하십시오.

자녀가 잠깐이라도 발작한 적이 있을 경우, 보건의료 서비스 제공자에게 진찰을 받고 발작 원인을 알아보십시오.

자세히 알아보기

체온 측정에 관해 알아보려면 [HealthLinkBC File #99 체온 측정법 - 아동 및 성인](#)을 참고하십시오.



BC Centre for Disease Control
An agency of the Provincial Health Services Authority