



열성경련

Febrile Seizures (Fever Seizures)

열성경련이란?

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

열성경련의 지속 시간은 일반적으로 30초 내지 2분이지만 짧게는 몇 초, 길게는 15분 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 30분 이상 지속될 경우
- 24 시간 이내에 2 차 발작이 일어날 경우

열성경련의 원인은 무엇인가?

열성경련은 발열을 일으키는 병에 수반될수 있습니다. 발열을 일으키는 병에는 감기, 독감, 이염, 장미진 등의 일반적소아 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 6개월 내지 만 5세 아동에게 발생합니다. 아동 25명 중 약 1명은 유아기에 열성경련이 일어납니다. 부모나 형제자매가 열성경련을 겪은 적이 있는 아동은 열성경련이 일어날 가능성이 더 많습니다. 아동 3명 중 약 1명은 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 라이증후군을 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 성인을 참고하십시오.

