

Судорожный синдром у детей

Судорожный синдром – неспецифическая реакция организма ребенка на внешние и внутренние раздражители, характеризующаяся внезапными приступами произвольных мышечных сокращений. Чем меньше ребенок, тем больше у него судорожная готовность. Это объясняется незрелостью некоторых структур мозга и нервных волокон, большой степенью проницаемости гематоэнцефалического барьера и склонностью к генерализации любых процессов, а также некоторыми другими причинами.

Причины

Все причины судорог можно разделить на *эпилептические* (эпилепсия) и *неэпилептические*.

Неэпилептические:

- Спазмофилия.
- Перегревание.
- Энцефалит, менингит, травмы и инфекции головного мозга.
- Токсоплазмоз.
- Нарушения обмена веществ, прежде всего обмена калия и кальция, по тем или иным причинам.
- Для новорожденных – гемолитическая болезнь, врожденные поражения нервной системы, асфиксия.
- Различные гормональные нарушения.
- При острых инфекционных заболеваниях, особенно с подъемом температуры до фебрильных цифр.
- Интоксикации и отравления.
- Наследственные болезни обмена веществ.
- Патологии сердечно-сосудистой и кроветворной систем.



Симптомы

- Тонические судороги (спазм-мышечное напряжение).
- Поза с согнутыми во всех суставах верхними конечностями, вытянутыми нижними конечностями и запрокинутой головой.
- Дыхание и пульс замедлены. Контакт с окружающим миром потерян или значительно ослаблен.
- Клонические судороги (непроизвольное подергивание мышц).

Диагноз судорожного синдрома у детей ставится на основании клиники, что в большинстве случаев не вызывает затруднений. После постановки данного диагноза необходимо уточнить природу судорожного синдрома, для чего могут быть использованы анамнез жизни и болезни ребенка, рентгеновское исследование черепа, эхоэнцефалография, электроэнцефалография, ангиография и другие методы. Достаточно показательными могут оказаться лабораторные анализы.

Профилактика

Фебрильные судороги (при высокой температуре тела, выше 38 С) обычно прекращаются с возрастом. Для предупреждения их повторного возникновения не следует допускать выраженной гипертермии при возникновении у ребенка инфекционного заболевания. Риск трансформации фебрильных судорог в эпилептические составляет 2-10%.



В остальных случаях профилактика судорожного синдрома у детей включает предупреждение перинатальной патологии плода, терапию основного заболевания, наблюдение у детских специалистов. Если судорожный синдром у детей не исчезает после прекращения основной болезни, можно предположить, что у ребенка развилась эпилепсия.

Первая помощь ребенку при судорогах

Какова бы ни была причина судорожного припадка,

порядок действий родителей следующий:

- не паниковать;
- уложить ребенка на твердую ровную поверхность;
- мягко фиксировать его в положении на боку (чтобы он не захлебнулся рвотными массами при возникновении рвоты);
- немедленно вызвать скорую помощь.

Что НЕЛЬЗЯ делать при судорожном припадке:

- пытаться привести ребенка в сознание;
- вставлять ему в рот посторонние предметы (якобы для предотвращения прикусывания языка);
- фиксировать его в положении на спине (может запасть язык и нарушить проходимость дыхательных путей);
- самостоятельно вводить ребенку какие-либо препараты.

Что сделают прибывшие на вызов медики:

- оценят тяжесть состояния ребенка;
- дадут ему подышать увлажненным кислородом;
- измерят уровень глюкозы (судороги могут быть гипогликемическими);
- введут противосудорожный препарат (если приступ самостоятельно не прекратится);
- будут настаивать на госпитализации для комплексного обследования ребенка (если приступ случился впервые).

Родители в такой ситуации должны быть разумными и не перечить медикам. Очень важно быстро и точно установить причину судорожного припадка. Если это «случайные» судороги, ребенок будет быстро отпущен домой. Если есть заболевание, то необходимо начинать лечение.