

Ошский Государственный Университет Медицинский Факультет



СРС

Тема: Мигрень, Судорожный синдром у
детей и взрослых.

Студент: Рахимова Эль

Группа: 6 МКД

Руководитель: Вотомова Т. Б.

Лихорадка

- Защитно-приспособительная реакция организма, возникающая в ответ на воздействие патогенных раздражителей и характеризующаяся перестройкой процессов терморегуляции, приводящих к повышению температуры тела и стимулирующих естественную реактивность организма.

Когда снижать температуру?

■ Национальная программа по лечению ОРЗ у детей предписывает назначение жаропонижающих средств:

1. Ранее здоровым детям:

- при температуре тела выше $39,0^{\circ}\text{C}$ и/или
- при мышечной ломоте
- при головной боли.

2. Детям с фебрильными судорогами в анамнезе:

- при температуре тела выше $38,0\text{--}38,5^{\circ}\text{C}$.

3. Детям первых 3 мес жизни:

- при температуре тела выше $38,0^{\circ}\text{C}$.

4. Все случаи «бледной» лихорадки.

■

Неотложная помощь при «розовой» лихорадке

Повторим

- Парацетамол внутрь или ректально в разовой дозе 10-15 мг/кг.
- Ибупрофен детям старше 1 года в качестве стартовой терапии в разовой дозе 5-10 мг/кг.
- Физические методы охлаждения: обтирание водой комнатной температуры или пузырь со льдом на расстоянии около 4 см над областью головы. Однократное применение физических методов не следует продолжать более 30-40 мин.
- Внутримышечное введение жаропонижающих препаратов, если температура тела не снижается:
 - 50% раствор метамизола натрия («Анальгин») 0,01 мл/кг детям первого года жизни, старше года – 0,1 мл/год, в сочетании с 2,5% раствором прометаина («Пипольфен») 0,01 мл/кг детям первого года жизни, старше 1 года - 0,1 мл/год, но не более 1 мл.
 - Возможна замена прометаина раствором клемастина («Тавегил») или хлоропирамина («Супрастин»).

Неотложная помощь при «бледной» лихорадке

- Тепловые процедуры
- В\м 50% раствора метамизола натрия 0,1 мл/год,
- 2% раствора папаверина 0,1-0,2 мл детям до года, старше 1 года – 0,1-0,2 мл на 1 год жизни **или** раствора дротаверина («Но-шпа») 0,1 мл на 1 год жизни
- 2,5% раствором прометазина («пипольфен») 0,1 мл/год (можно заменить раствором клемастина («тавегил») или хлоропирамина («супрастин») в тех же дозах).
- *Мощным жаропонижающим эффектом обладают стероидные гормоны: **преднизолон** 1-2мг\кг\сутки разделить на 2-3приёма.*

-
- В случае «судорожной готовности» или судорожного синдрома лечение лихорадки, независимо от её варианта, начинают с введения 0,5% раствора диазепама 0,1 мл/кг массы тела, но не более 2 мл однократно.

Торговые названия: «Апаурин», «Ассивал», «Валиум», «Реланиум», «Релиум», «Седуксен», «Сибазон», «Брюзепам»

Судорожный синдром у детей — это неспецифическая реакция нервной системы на различные эндо- или экзогенные факторы, проявляющаяся в виде повторяющихся приступов судорог или их эквивалентов (вздрагивания, подергивания, непроизвольных движений, тремора и т.д.), часто сопровождающаяся нарушениями сознания.

По распространенности судороги могут быть парциальными или генерализованными (судорожный припадок), по преимущественному вовлечению скелетной мускулатуры судороги бывают тоническими, клоническими, тонико-клоническими, клонико-тоническими.



Эпилептический статус — патологическое состояние, характеризующееся эпилептическими припадками длительностью более 5 мин, либо повторяющимися припадками, в промежутке между которыми функции центральной нервной системы полностью не восстанавливаются.

1



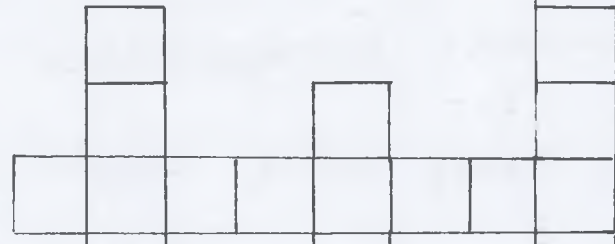
2



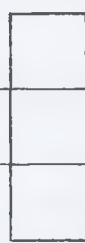
3



4



8



5



7



9



6



- 1) При лихорадке самым эффективным жаропонижающим препаратом является ...
- 2) При вовлечении судорог на первое место выступает препарат...
- 3) Повышение t° тела называется...
- 4) Чем может сопровождаться лихорадка?
- 5) Каким путем лучше давать детям "диазепам"?
- 6) Лихорадка характеризуется повышением ...
- 7) Какой стероидный гормон обладает мощным жаропонижающим эффектом?
- 8) У детей самым частым этиологическим фактором является?
- 9) Самый лучший физический метод охлаждения при "розовой" лихорадке?