

LIETUVOS VAIKŲ REANIMACIJOS IR INTENSYVIOSIOS TERAPIJOS GYDYTOJŲ DRAUGIJOS REKOMENDACIJOS

TRAUKULIŲ BŪKLĖ. BENDRIEJI PAGALBOS PRINCIPAI

Parengė V. Žilinskaitė

Rekomendacijos patvirtintos Draugijos 2000 m. kovo mėn. 24 d. posėdyje, Vilniuje

Traukulių būklė (*status epilepticus*) – tai būklė, kuriai būdingi pasikartojantys ar užsitęsę epilepsiniai traukuliai (>30 min.), kurie sąlygoja fiksuotą ir besitęsiančią būklę.

Pagalbos principų yra 5 etapai:

I – gyvybinių funkcijų stabilizavimas

II – traukulių kupiravimas

III – refrakterinių traukulių gydymas

IV – etiologinių ir traukulius palaikančių veiksnių nustatymas ir gydymas

V – sisteminių komplikacijų profilaktika

I Ligonio stabilizavimas (0–15 min.)	<ul style="list-style-type: none">▪ Kvėpavimo takų pralaidumo ir kvėpavimo užtikrinimas (O₂ terapija, asistuojanti ventiliacija maišu).• Kvėpavimo ir širdies funkcijų stebėjimas (kvėpavimo dažnis, tipas, SpO₂, AKS, EKG).• Kūno temperatūros matavimas.• Trumpa anamnezė bei bendra ir neurologinė apžiūra etiologijai įvertinti.• Venos punkcija ir kateterizacija, atlikti tyrimus: bendrąjį kraujo, Na, K, Cl, Ca, Mg, gliukozės urea, kreatinino, ŠRB.• Sušvirkšti 2–4 ml/kg 25 proc. gliukozės, 100 mg tiamino (prieš gliukozę, jei įtariame apsinuodijimą alkoholiu), piridoksimo 100 mg (kūdikiai).• Gydyti hipotenziją, koreguoti kūno temperatūrą.
II Traukulių kupiravimas (10–30 min.)	<ul style="list-style-type: none">• Diazepamas +<ul style="list-style-type: none">- fenobarbitalis (kūdikiams);- fenitoinas (vyresniems vaikams);- midazolamo infuzija;- natrio valproatas (jei prieš tai gydytas).• Lorazepamas antras preparatas po 12–24 val.
III 1. Refrakterinių traukulių gydymas (30–60 min.)	<ul style="list-style-type: none">• Papildoma fenitoino infuzija 10 mg/kg.• Jei nėra atsako, ligonį intubuoti.• Fenobarbitalio infuzija 10–20 mg/kg:<ul style="list-style-type: none">- 2–5 mg/kg/min. greičiu <20 kg;- 100 mg/min. greičiu >20 kg.• Jei nepakanka, papildomai skirti midazolamo, valproatų, klonazepamo.
III 2. Refrakterinių traukulių gydymas (>60 min.)	<p>Bendroji nejautra:</p> <ul style="list-style-type: none">• tiopentalio 2–4 mg/kg į veną, 2–4 mg/kg/val.;• propofolio 2 mg/kg dozė, 5–10 mg/kg/val., mažinti iki 1–3 mg/kg/val.,• halotanas, isofluranas.

	<ul style="list-style-type: none"> • kartoti fenobarbitalį po 5 mg/kg kas 1 val. iki 60–120 mg/kg/24 val.
IV Etiologinių ir traukulius palaikančių veiksnių nustatymas ir gydymas	<ul style="list-style-type: none"> • Metabolinių sutrikimų korekcija: <ul style="list-style-type: none"> - Hipoglikemija – 2–4 ml/kg 25 proc. gliukozės. - Hiponatremija – 4 ml/kg 3 proc. NaCl per 30 min. iki Na 125 mmol/l, toliau per 16 val. - Hipernatremija koreguoti per 24–48 val. - Hipokalcemija – 0,5–1,0 ml/kg 10 proc. CaCl₂ per 5 min. - Hipomagnemija – 0,2–0,4 mmol/kg Mg²⁺ per 15–30 min. (maks. konc. 20 mmol/50 ml) • Antibakterinis gydymas. • Intrakranijinio slėgio mažinimas. • Kompjuterinė tomografija (KT) ir neurochirurgo konsultacija, jei yra židininė simptomatika ar įtariama trauma.
V Sisteminių komplikacijų profilaktika	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertermija • Kardiovaskuliniai pokyčiai • Hipoksija • Acidozė • Hipoglikemija • Hiperkalemija • Mioglobinurija • Smegenų kraujotaka ir IKS • Plaučių edema