МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

ГБУЗ РБ БОЛЬНИЦА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ г. УФА

ГБУЗ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ МЗ РБ

***ФЕБРИЛЬНЫЕ СУДОРОГИ***

*(памятка для населения)*

**ОПАСНОСТИ ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ**

Первое, что необходимо знать — фебрильные судороги у детей не имеют никакого отношения к эпилептическим припадкам. Обычно подобное явление наблюдается у детей грудного дошкольного возраста во время тяжёлой формы гриппа, простуды и других инфекционных заболеваний, сопровождающихся высокой температурой. Спровоцировать судороги может и обычная плановая вакцинация.

Судороги у детей при температуре имеют единичный характер и после спада жара не повторяются. Стоит ли беспокоиться? Любую маму тревожат подобные состояния у ребёнка. Если судорожные состояния имеют место только во время высокой температуры (от 38 градусов), но не повторяются после выздоровления, причин для беспокойства нет. К тому же если приступ длится менее четверти часа, то он не требует дополнительного лечения. Для купирования припадков, длящихся дольше 15-ти минут, требуются специальные противосудорожные препараты, назначаемые врачом-специалистом. Обычно недугом страдают детки от шести месяцев до шести лет и переносят его без последствий. Другое дело, если случаются фебрильные судороги у детей старше 6-ти лет. Это состояние уже может говорить об эпилепсии. И всё же утверждать подобное можно только после полного обследования.

**ИЗ-ЗА ЧЕГО ВОЗНИКАЮТ ФЕБРИЛЬНЫЕ СУДОРОГИ?**

Фебрильные судороги провоцируются недостаточностью противосудорожных механизмов в головном мозге, что связано с анатомо-физиологическими особенностями нервной системы у детей раннего и дошкольного возраста. Также причиной этого недуга может быть незрелость нервной системы, гипоксически-ишемические поражения головного мозга.

**КАК ПРОЯВЛЯЮТСЯ СУДОРОГИ:**

- при тонико-клонических судорогах тело ребёнка будто бы находится под током – ножки и ручки вытягиваются по струнке, головка запрокидывается, малыш не может плакать, двигаться, сгибать конечности. Тело непрерывно подёргивается. По мере затихания припадка по телу начинает проходить крупная дрожь, которая постепенно прекращается;

- локальные судороги выражаются в единичных подёргиваниях конечностей или отдельных частей тела и больше похожи на нервный тик. Иногда подобное состояние сопровождается закатыванием глаз;

- на фоне атонических судорог появляются симптомы атонии мышц - обмякание. Иногда могут возникнуть единичные проявления энуреза или непроизвольной дефекации. Во время приступа у малыша может на время остановиться дыхание. Иногда судорожные состояния длятся 15 минут без перерыва, иногда – кратковременными сериями. Существует довольно высокая вероятность повторения подобного состояния при следующем повышении температуры.

**КАК ПОСТУПАТЬ РОДИТЕЛЯМ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА?**

Многие мамы не знают что делать во время судорог у ребёнка при высокой температуре впадают в панику. Суета и крики ни к чему хорошему не приведут. В первую очередь нужно вызвать врача.

1. Затем максимально раздеть ребёнка, уложить на жёсткую поверхность, например, столешницу, и обеспечить приток свежего воздуха в помещение. Летом можно открыть форточку, зимой – включить вентилятор.
2. Нужно неотрывно находиться рядом с ребёнком, наблюдая за его состоянием. Если малыш задержал дыхание, не нужно теребить его. Лучше подождать, пока он выдохнет и начать делать искусственное дыхание. На протяжении приступа проводить искусственное дыхание невозможно, так как верхние дыхательные пути перекрыты судорогой.
3. Не нужно проявлять инициативу и пытаться влить в рот ребёнка какое-либо лекарство или воду. Также не стоит разжимать его челюсти, чтобы вставить в рот палец или ложку. Подобные действия могут только усугубить состояние малыша.
4. Для снижения температуры во время припадка нельзя давать лекарства через рот, зато вполне допустимо использовать ректальные свечи с парацетамолом.

Кратковременные приступы (до 15-ти минут), проявляющиеся однократно или очень редко, не требуют медикаментозного лечения. Чтобы купировать более частые и длительные припадки требуется консультация узкого специалиста – врача-невролога.

**ПРОФИЛАКТИКА**

Одним из показателей для профилактического лечения фебрильных судорог у детей является риск их перерождения в эпилепсию. Так как подобная вероятность ничтожна (около 2%), то и профилактику назначают крайне редко. Лечение назначается неврологом в случае регулярно повторяющихся длительных приступов. Чаще всего фебрильные судороги купируются путём своевременной интермиттирующей профилактики. Подобное лечение предполагает приём жаропонижающих препаратов (парацетамола, ибупрофена), физического охлаждения, назначаемые педиатром и неврологом на протяжении первых трёх дней болезни. При склонности малыша к фебрильным судорогам необходимо набраться терпения и вместе с ребёнком просто пережить этот период.

***РАСТИТЕ* *ЗДОРОВЫМИ!***



*Автор: Врач-невролог, педиатр высшей квалификационной категории*

 *педиатрического отделения П.Г. Шалимов.*