

Křeče – diagnostika a terapie

MUDr. Jitka Müllerová Dissou, MBA

Oddělení urgentního příjmu a LPS dětí, FN Motol, Praha

Křeče patří mezi akutní stavy, se kterými se u dětí setkáváme poměrně často. Jedná se o symptom, který může mít velmi rozmanitou etiologii. Z různých pohledů můžeme křeče rozdělit na epileptické a neepileptické, na křeče s teplotou a bez teploty, na křeče fokální a generalizované. K rozlišení nám pomůže důkladná anamnéza, fyzikální vyšetření pacienta, pomocné vyšetřovací metody. V přednemocniční a v časně nemocniční péči by měla být u křečujícího dítěte základní diferenciální diagnostika provedena rychle, včas by měla být zahájena adekvátní symptomatická a podpůrná léčba. Jen tak předejdeme trvalému poškození mozkových buněk, které u protrahovaných křečí hrozí.

Klíčová slova: křeče, status epilepticus, febrilní křeče, terapie křečí.

Convulsions – diagnosis and treatment

Seizures are among the acute conditions that we encounter quite often in children. This is a symptom that can have a very diverse etiology. From different points of view, seizures can be divided into epileptic and non-epileptic, into convulsions with temperature and without temperature, into focal and generalized convulsions. A thorough anamnesis, physical examination of the patient, auxiliary examination methods will help us to make the distinction. In pre-hospital and early hospital care, the basic differential diagnosis of a convulsing child should be performed quickly, and adequate symptomatic and supportive treatment should be started in time. This is the only way to prevent permanent damage to brain cells, which is a risk in prolonged seizures.

Key words: convulsions, status epileptici, fibrile seizures, treatment of seizures.

Úvod

Křeče jsou akutní stav, který v dětském věku vidáme relativně často. Jedná se o nekontrolované tonické, klonické či tonicko-klonické spazmy svalstva s poruchou nebo bez poruchy vědomí. Většina křečí po nějaké době spontánně odezní, ale nelze na to vždy spoléhat. Trvají-li křeče delší dobu, dochází u pacienta k hypoventilaci, hypoxii, zvyšuje se riziko edému mozku a riziko nevratného poškození mozkových buněk. Tento stav je proto nutné včas zvrátit a to bez ohledu na příčinu. Je dobré si uvědomit, že ne všechny křeče jsou epileptického původu. Křečové stavy můžeme pozorovat například u kolapsů (konvulzivní kolaps) nebo u disociativních záchvatů (psychogenní).

Křečující dítě:

cíle v přednemocniční (PNP) a časně nemocniční péči (NP)

V terénu je naším cílem odebrat základní anamnézu, dítě vyšetřit, zvážit základní dif. dg., zastavit křeče, dítě zajistit, rozhodnout se, zda je dítě nutné hospitalizovat, zda potřebuje neurologa, ev. zda potřebuje další vyšetření.

Křečující dítě:

cíle v nemocnici na lůžku

V nemocniční péči je naším cílem zastavit křeče, zjistit etiologii křečí za pomoci laboratorních vyšetření, zobrazovacích vyšetření, EEG, neurologa, léčit ev. kauzalitu, zajistit další sledování a léčbu.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2024;25(5):282-285

<https://doi.org/10.36290/ped.2024.054>

Článek přijat redakcí: 31. 7. 2024

Článek přijat k tisku: 30. 8. 2024

MUDr. Jitka Müllerová Dissou, MBA

jitka.dissou@fnmotol.cz