

Спазмофилия

Это заболевание детей раннего возраста, характеризующееся склонностью к тоническим или тоникоклоническим судорогам, в результате нарушения минерального обмена

Этиология и патогенез

Причиной повышения нервно-мышечной возбудимости и судорог является снижение кальция в крови с одновременной гиперфосфатемией.

Увеличивающаяся инсоляция весной или избыточное введение вит.Д может резко усилить отложение кальция в костях, а всасывание в кишечнике невелико. Это также ведет к повышенной нервно-мышечной возбудимости и возникновению судорог.

Клиническая картина

Скрытая форма



- Практически здоровы
- У всех рахит в стадии выздоровления
- Повышена возбудимость ребенка
- Тремор подбородка, конечностей

Симптом Хвостека

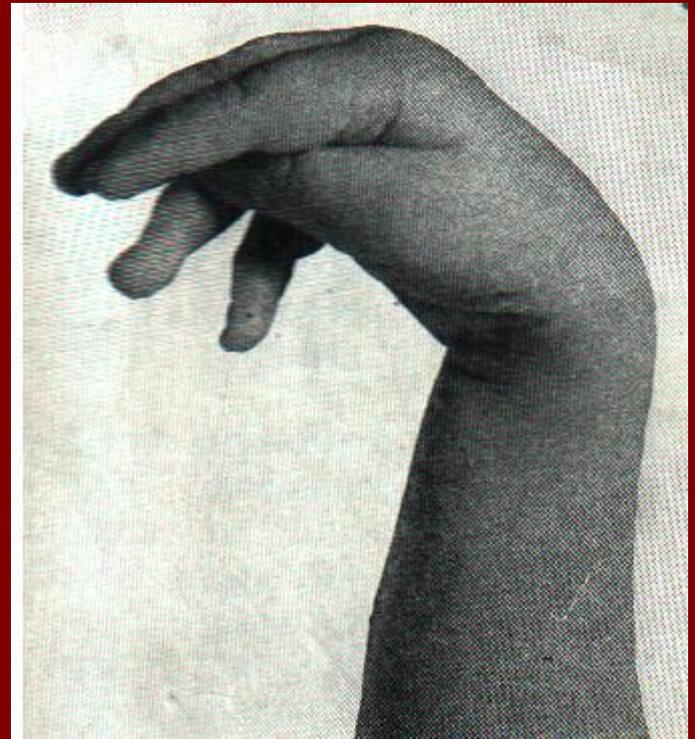
При поколачивании перед ухом в области распространения ветвей лицевого нерва появляются молниеносные сокращения мускулатуры в области рта, носа и нижнего века.

- Стр.169 Запр

Феномен Труссо

• Стр.169

При сдавлении плеча
возникает судорожное
сведение пальцев
руки в виде «руки
Акушера»



Симптом Маслова

При легком уколе кожи ребенка отмечается остановка дыхания на высоте вдоха. У здорового ребенка дыхание учащается и углубляется.

Феномен Люста - это

быстрое отведение стопы и подошвенное ее сгибание при ударе ниже головки малой берцовой кости

Явная спазмофилия

Ларингоспазм проявляется при испуге или плаче, происходит спазм голосовой щели. Звучный или хриплый вдох – остановка дыхания на несколько секунд. Бледность, цианоз, потеря сознания иногда присоединяются судороги. Приступ заканчивается глубоким звучным вдохом.

В тяжелых случаях наступает смерть в результате остановки сердца (тетания сердца).

Карнопедальный спазм

Спазм дистальных мышц кисти и стопы, принимающих характерное положение: кисть - «рука акушера», стопа в состоянии подошвенного сгибания.

Такой спазм может быть кратковременным- несколько часов и даже дней.

• рис



ЭКЛАМПСИЯ

Это клоническая судорога с потерей сознания.

Приступы начинаются с подергивания мимических мышц лица, затем присоединяются судороги конечностей, репидность затылочных мышц, ларингоспазм, остановка дыхания, потеря сознания, пена на губах, непроизвольное мочеиспускание и дефекация. Длительность приступов от нескольких минут до часов.

Остановка дыхания и сердцебиения – смерть.

Неотложная помощь (доврачебная)

При ларингоспазме

- Подуть в нос, похлопать по ягодицам, уколоть иглой, дать понюхать нашатырного спирта, встряхнуть ребенка- т.е. создать доминантный очаг возбуждения
- Ингаляции кислорода

При судорогах:

- Сибазон – 0,5 мг/ кг Р
- ГОМК – 5 мл/ кг
- магния сульфат 0,5 мл/ кг 25%

- Обязательно !!! – одновременно вводим 10% глюконат кальция 2,0-2,0 мл/кг Р
- Госпитализация.

Лечение

1. **Диета** - лучше кормить грудным молоком или кефиром
 - ограничить коровье молоко (из-за большого количества фосфора)
 - увеличить кол-во овощного прикорма
 - увеличить кол-во овощного отвара. Соков, фруктового пюре
2. *Медикаментозная терапия*
 - витамин «Д» на фоне интенсивной кальциевой терапии
 - противосудорожная терапия

"Д" наблюдение Прогноз

- ❖ На «Д» учет берем на 3 года
- ❖ Осмотр фельдшером, невропатологом и окулистом.
- ❖ Контроль окружности головы и груди
- ❖ Контроль ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови
- ❖ Проведение пробы Сулковича

Прогноз при адекватном лечении наступает полное выздоровление, при затянувшейся эклампсии- задержка психомоторного развития