

Неонатальные судороги



Неонатальные судороги

- НС –возрастзависимые приступы, развивающиеся в первые 28 дней жизни у доношенных новорожденных и до 44 недели гестации у детей, рожденных раньше срока.
- Значительная частота судорог у новорожденных и детей раннего возраста обусловлена морфо-функциональными особенностями головного мозга.



Данные исследований

- Частота встречаемости НС составляет 1,1-8,6 на 1000 новорожденных.
- Среди доношенных детей частота НС – от 0,7 до 2,7 на 1000 детей
- Среди недоношенных от 57,5 до 132 на 1000 детей.
- Наиболее частое время дебюта - первая неделя жизни (80%)



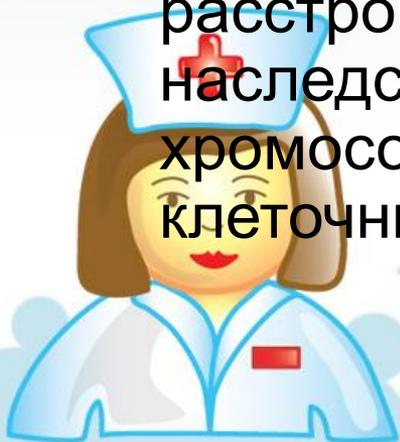
Этиология судорог

- В большинстве случаев (более 90%) НС относятся к симптоматическим:
- *Гипоксически-ишемические поражения ЦНС (40%-48%)*
- *Инфекционные поражения (5,5%-10,3%), бактериальные менингиты*
- *Метаболические нарушения, в частности, гипогликемия (3%-7,5%), гипокальциемия (2,3%-9,0%)*



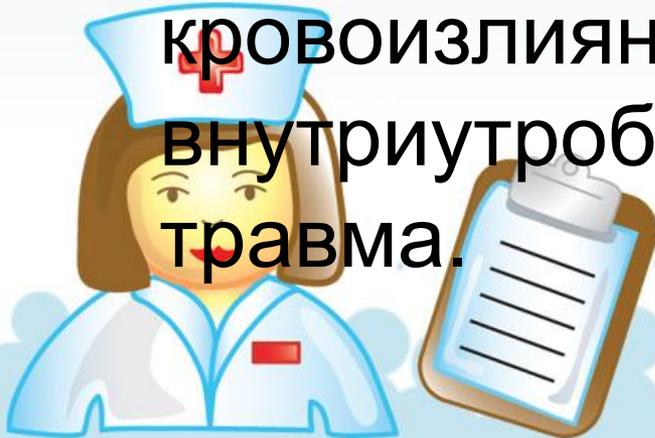
Другие причины возникновения

- Внутричерепные кровоизлияния: субдуральные и субарахноидальные
- Кровоизлияния травматического генеза у доношенных новорожденных
- Паренхиматозные кровоизлияния гипоксического генеза у недоношенных новорожденных (10%)
- Врожденные аномалии развития (до 4%)
- Редкие причины: токсико-метаболические расстройства, наследственные заболевания, включая наследственные нарушения обмена веществ, хромосомные, нейрокожные синдромы, болезни клеточных органелл.



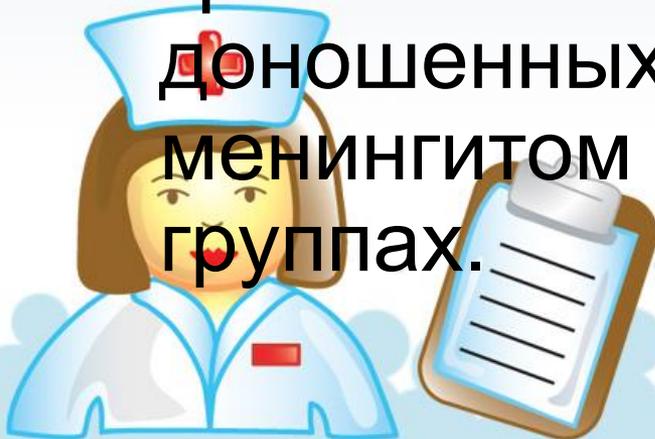
Первые 12-24 часа жизни

- НС, развивающиеся в первые 24 часа жизни, и особенно в первые 12 часов, обычно связаны с гипоксически-ишемической энцефалопатией. Следующие по частоте причины – сепсис, менингит и субарахноидальное кровоизлияние, за ними следуют внутриутробная инфекция и родовая травма.



24-72 часа жизни

- На протяжении периода от 24 до 72 часов после рождения судороги чаще всего обуславливаются внутрижелудочковыми кровоизлияниями у недоношенных новорожденных, субарахноидальным кровоизлиянием у крупных доношенных, а также сепсисом и менингитом во всех гестационных группах.



После 72 часов жизни

- Спустя 72 часа после рождения особое внимание следует уделять диагностике врожденных расстройств метаболизма, особенно аминокацидурий, поскольку начинается кормление белками и глюкозой.



Семиотика и патофизиология

- Судорожные приступы у новорожденных, особенно родившихся недоношенными, характеризуются незавершенностью и не всегда легко отличимы от нормальной активности, приступы могут быть неразвернутыми, а также иметь фрагментарный и неорганический характер..



Характер судорогов

- Наиболее часто они имеют атипичный, фрагментарный характер (стертый, abortивный, «минимальный»), что ведет к гиподиагностике, особенно у недоношенных детей.
- Для неонатального периода не характерно развитие генерализованных тонико-клонических приступов.



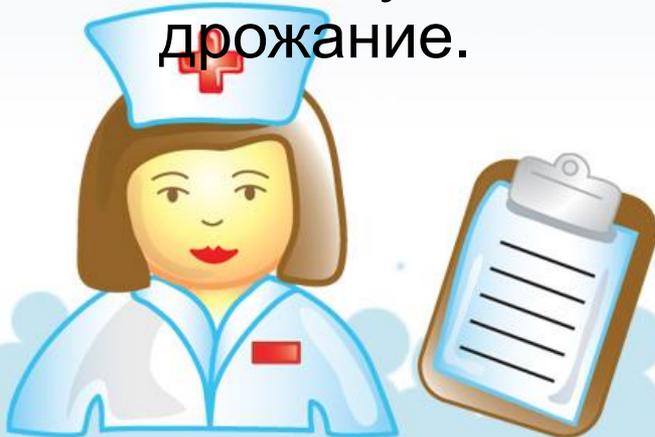
Формы неонатальных приступов

- Фокальные клонические
- Фокальные тонические
- Генерализованные тонические
- Миоклонические
- Спазмы и моторные автоматизмы
(атипичные судороги)



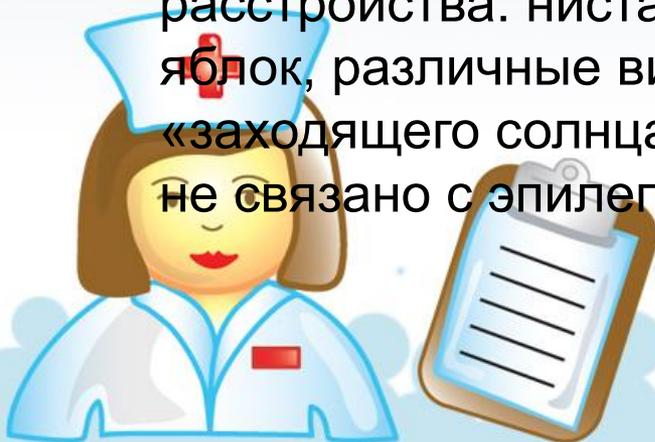
Дифференциальный диагноз НС и неэпилептических состояний периода новорожденности

- Существует целый ряд состояний и заболеваний неонатального периода, которые следует дифференцировать с различными вариантами НС.
- Дрожание представляет собой избыточную реакцию на стимуляцию: прикосновение, шум и особенно движения провоцируют дрожание в одной или нескольких конечностях и нижней челюсти, характеризующееся низкой частотой и значительной амплитудой. Снижение стимуляции уменьшает дрожание.



Виды НС

- Доброкачественные неонатальные миоклонии сна несколько чаще встречаются у недоношенных новорожденных.
- Неконвульсивное апноэ может наблюдаться изолированно у недоношенных новорожденных и в отличие от НС бывает связано с совершенно другими причинами. Обычно сопровождается брадикардией, в то время как при судорогах часто наблюдается тахикардия
- Среди офтальмических неэпилептических феноменов у новорожденных часто наблюдаются глазодвигательные расстройства: нистагм, фиксированный взор, девиация глазных яблок, различные виды косоглазия, симптомы Грефе и «заходящего солнца», опсоклонус. Большинство из них обычно не связано с эпилептической активностью.



Терапия



Прогноз и исходы НС

- Во многом определяются их этиологическими факторами. Показано, что среди факторов, определяющих неврологические исходы у детей с НС, ведущее место принадлежит этиологическому.
- Многие дети с НС имеют риск неблагоприятных неврологических исходов. При катамнестическом наблюдении детей с НС в течение 3,5 лет выявили летальный исход у 30%, изменения в неврологическом статусе – у 59%, задержку психического развития – у 40%, детский церебральный паралич – у 43%, эпилепсию – у 21%. В исследовании по исходам НС летальность составила 7%, неблагоприятные неврологические исходы – 28%.
- Фокальные клонические и фокальные тонические судороги ассоциированы с благоприятным исходом, так как чаще связаны с относительно ограниченным повреждением головного мозга и интактностью его функций. Генерализованные тонические установки и моторные автоматизмы связывают с неблагоприятным исходом, поскольку они часто сопровождают диффузные повреждения ЦНС

