

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00591&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00591. Порушення функції шунта у дітей

Автори: Tuula Lönnqvist, Atte Karppinen
Редактори оригінального тексту: -
Дата останнього оновлення: 2016-09-06

- Дивись також “Гідроцефалія та ускладнення шунта у дорослих”
[\[Настанова 00989 | Гідроцефалія та ускладне...\]](#).

Основні положення

- При порушенні функціонування шунта симптоми такі ж, як і при гідроцефалії:
 - симптоми блокування або роз'єднання шунта такі ж, як і при гідроцефалії
 - якщо відбулось інфікування, у пацієнта також будуть ознаки системної запальної відповіді
- Симптоми, пов'язані з надмірним відтоком рідини (головний біль, втома, блювання) зазвичай погіршуються в положенні стоячи, тому стають більш вираженими до вечора.
- Якщо підозрюється гідроцефалія або порушення функції шунта, дитину потрібно негайно направляти в педіатричний стаціонар. У направленні повинні бути дані рентгенографії голови та інформація про розвиток дитини (зріст, вага та окружність голови).
 - Якщо у дитини порушена чи відсутня свідомість, медичний персонал, який здійснює догляд за дитиною, повинен бути проконсультованим щодо виникнення потреби в пункції шунта чи шлуночків головного мозку.

- *Проводити люмбальну пункцію небезпечно та протипоказано.* Відсутність набряку дисків зорових нервів не виключає підвищеного внутрішньочерепного тиску.

Гідроцефалія у дітей

- У 90% випадків, за виключенням пухлин, гідроцефалія діагностується протягом першого року життя.
- У 45% випадків гідроцефалію викликають пренатальні причини (мальформація, наслідки внутрішньомозкового крововиливу/ішемії/запального процесу).
- Причиною гідроцефалії в постнатальному періоді можуть бути внутрішньомозковий крововилив (перинатальні кровотечі у недоношених дітей), інфекції (менінгіт, енцефаліт) та пухлини.
- Пацієнтам з гідроцефалією зазвичай виконують вентрикуло-перитонеальне шунтування, але у теперішній час деяких пацієнтів можна лікувати за допомогою операції, що полягає у створенні обхідних шляхів циркуляції цереброспінальної рідини шляхом ендоскопічної перфорації дна третього шлуночка.

Ознаки порушення циркуляції цереброспінальної рідини (при гідроцефалії)

- Прискорене збільшення окружності голови у новонароджених та дітей молодшого віку (таблиці розмірів окружності голови!) див. настанова 00975 [Ріст голови у дітей].
- Втома, плач, утруднене годування
- Головний біль (вночі, відразу після пробудження)
- Блювання
- Порушення/погіршення зору

Клінічні симптоми порушення циркуляції ліквору (при гідроцефалії)

- Немовлята: напружене та вибухаюче переднє тім'ячко, широке розходження черепних швів
- Параліч погляду вгору ("симптом заходу сонця"), косоокість (параліч відвідного нерва), набряк дисків зорових нервів

- Пожвавлені сухожильні рефлекси, клонуси при перевірці ахілових рефлексів
- Атаксія
- Дитина незадоволена, коли знаходиться на руках
- Зниження рівня свідомості

Ознаки та симптоми порушення функціонування шунта, що потребують надання екстреної допомоги

- набряк, гіперемія або інші ознаки інфекції в ділянці розташування шунта
- блювання, головний біль або надмірна дратівливість
- біль в животі
- ригідність потиличних м'язів, опістотонус
- біль при рухах голови або очей
- нетипові рухи очних яблук під час обстеження
- косоокість, що вперше виникла
- судомні напади, що повторюються
- головний біль та погане самопочуття ввечері
- зниження рівня свідомості (потрібно виконати пункцію шунта до транспортування, тому що стан пацієнта може різко погіршитись під час перевезення)
- гарячка без видимої причини
- негайна стерильна пункція шунта з аспірацією 20-30 мл ліквору призначається як процедура екстреної допомоги в наступних випадках:
 - коли єдиною очевидною причиною порушення свідомості є підвищення внутрішньочерепного тиску
 - ригідність розгиначів
 - мідріаз та відсутність реакції зіниць на світло
 - зупинка дихання.
- Медичний персонал, який здійснює догляд за дитиною, повинен бути проконсультований перед тим, як проводити екстрену пункцію шунта.

- Перфорація дна третього шлуночка також може заблокуватись та викликати такі ж симптоми, як при порушенні прохідності шунта.

Джерела

- Література [пов'язані] [00853] [\[Shunt complications in c...\]](#)

Настанови

- [Настанова 00989](#). Гідроцефалія та ускладнення шунтування у дорослих.
- [Настанова 00975](#). Ріст голови у дітей.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00591 Ключ сортування: 029.014 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2016-09-06

Автор(и): Tuula LönnqvistAtte Karppinen Редактор(и): Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Maarit Green
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Paediatrics Neurology Neurosurgery

Ключові слова індексу

ісрс-2: N85 speciality: Neurology speciality: Neurosurgery speciality: Paediatrics mesh: Hydrocephalus Shunt
Ventriculo-Peritoneal Shunt Ventriculo-Atrial Shunt mesh: Child Shunt complication Shunt blockage
Shunt obstruction Shunting Cerebrospinal fluid CSF mesh: Intracranial Hypertension Cerebral Ventricles