

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=ebm00674&format=pdf>

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

# Настанова 00674. Фебрильні судоми

Автор: Kirsi Mikkonen  
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa  
Дата останнього оновлення: 2016-12-28

## Основні положення

- Під час судом має бути забезпечена ефективна перша допомога [Настанова 00673 | Лікування гострих судом ...].
- Мають бути виключені важкі інфекції (інфекції центральної нервової системи, сепсис).
- Батькам пояснюють доброякісний характер фебрильних судом, а також дають поради щодо дій у разі повторного нападу; для використання в домашніх умовах можна призначити букальний мідазолам або ректальний діазепам.

*Коментар експерта.* Лікарський засіб мідазолам в Україні не зареєстрований станом на 28.01.2019. Лікарський засіб діазепам у лікарській формі для ректального застосування в Україні не зареєстрований станом на 28.01.2019

## Етіологія судом, пов'язаних з лихоманкою

- Фебрильні судоми (прості та комплексні)
- Ознака інфекції центральної нервової системи (менінгіту, енцефаліту) або тяжкої бактеріальної інфекції (сепсису)
- Ознака інфекції, спричиненої порушеннями метаболізму (гіпоглікемія, гіпонатріємія тощо)
- Епілептичний напад у пацієнтів з епілепсією, що провокується лихоманкою

- Прості фебрильні судоми є найчастішою причиною.

## Критерії фебрильних судом

1. Дитина віком від 6 місяців до 6 років.
  2. Лихоманка у дитини вище 38,0°C (точний поріг лихоманки, пов'язаний з виникненням фебрильних судом визначений не був, однак температура часто висока, вище 38,5°C). Лихоманка не обов'язково має бути відмічена до нападу судом; таким чином судоми можуть бути першою ознакою лихоманки. Будь-яка інфекція, що призводить до підвищення температури тіла, може спровокувати фебрильні судоми.
  3. Прості фебрильні судоми є короткотривалими; зазвичай вони тривають 1–2 хвилини, але не довше 15 хвилин. Напад являє собою типові тоніко-клонічні судомами, під час яких дитина втрачає свідомість, а верхні та/або нижні кінцівки посмикуються та симетрично напружуються з обох боків. В деяких випадках судоми не спостерігаються, а дитина лише стає млявою.
  4. Під час комплексних фебрильних судом напад триває довше 15 хвилин та/або судоми асиметричні та/або повторюються протягом 24 годин та/або після цього виникає асиметричний парез кінцівок (парез Тодда).
- 2–5% дітей мають в анамнезі фебрильні судоми; більше двох третин нападів - прості короткотривалі фебрильні судоми.

## Показання до проведення додаткових обстежень

- Якщо батьки телефонують повідомити про фебрильні судоми, що трапилися вдома і після яких дитина вже відновилася, то важливо з'ясувати, чи судоми дійсно було короткочасними, симетричними та чи дитина стала повністю контактна після припинення активності нападу.
- Судоми у дитини з гарячкою можуть бути ознакою бактеріального менінгіту, енцефаліту або сепсису, тому дитина, яка перенесла судоми вперше, має бути обстежена лікарем у екстреному порядку, навіть якщо судоми були короткочасними та дитина вже від них відновилась.

- Якщо дитина протягом декількох годин спостереження після судом виглядає добре, а при фізикальному огляді не відзначається нічого ненормального, то необхідності у її госпіталізації немає; однак батькам слід надати детальні вказівки щодо спостереження за її станом.
- Після надання першої допомоги дитина завжди має бути в екстреному порядку направлена до лікарні, якщо
  - судоми продовжуються довше 5 хвилин
  - судоми повторюються декілька разів впродовж одного фебрильного захворювання
  - у дитини рівень свідомості залишається зниженим після судом або
  - є підозра на інфекцію центральної нервової системи чи сепсис
- ЕЕГ або візуалізуючі дослідження у якості подальшого обстеження не показані дітям, які мають нормальний розвиток та виглядають здоровими, навіть у випадку повторення судом пізніше під час фебрильних захворювань. Ці обстеження показані дитині, яка мала судом без лихоманки.
- Додаткові обстеження не потрібні, якщо напад судом та втрата свідомості розвивається у дитини віком від 6 місяців до 6 років лише під час лихоманки та дитина після цього нормально відновлюється.

## Профілактика та перша допомога при фебрильних судамах вдома [доказ 01350 | C] [доказ 02259 | D] [доказ 02476 | C]

- Важливо розповісти батькам про природній перебіг фебрильних судом та їх сприятливий прогноз.
- У 20–30% дітей, які мали фебрильні судоми, буде спостерігатись їх повторення під час нових інфекційних захворювань.
- Профілактичне лікування використовувати не слід, оскільки ефективних та безпечних лікарських засобів для профілактики не існує.
- Наступні фебрильні епізоди лікуються так само, як і лихоманка у будь-якої іншої дитини, оскільки немає жодних доказів того, що навіть ефективне лікування лихоманки запобігло б виникненню фебрильних судом.

- Початкове лікування фебрильних судом проводять так само, як і початкове лікування епілептичних судом. Більшість фебрильних судом є короткочасними, тривають 1–2 хвилини і припиняються без будь-яких спеціальних заходів.
- В якості першої допомоги при тривалому фебрильному нападі вдома рекомендовано використовувати букальний мідазолам (доза 0,25 мг/кг, максимальна доза 10 мг) або ректальний діазепам (доза 0,5 мг/кг, максимальна доза 10 мг). Батькам слід надати детальні інструкції щодо використання лікарських засобів та порекомендувати загальні заходи з надання першої допомоги при нападах судом.
- Якщо одна доза лікарського засобу першої допомоги, що була введена дома, не допомагає, або якщо дитина швидко не відновлюється після нападу фебрильних судом, то він/вона повинні бути доставлені в лікарню в екстреному порядку машиною швидкої допомоги.

## Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [\[пов'язані|00205|Febrile seizures – Relat...\]](#)
- Інші огляди доказових даних [\[пов'язані|00205|Febrile seizures – Relat...\]](#)
- Література [\[пов'язані|00205|Febrile seizures – Relat...\]](#)

## Джерела інформації

R1. Neligan A, Bell GS, Giavasi C et al. Long-term risk of developing epilepsy after febrile seizures: a prospective cohort study. *Neurology* 2012;78(15):1166-70. [\[PubMedID|22459683\]](#)

R2. Nørgaard M, Ehrenstein V, Mahon BE et al. Febrile seizures and cognitive function in young adult life: a prevalence study in Danish conscripts. *J Pediatr* 2009;155(3):404-9. [\[PubMedID|19555964\]](#)

R3. Teng D, Dayan P, Tyler S et al. Risk of intracranial pathologic conditions requiring emergency intervention after a first complex febrile seizure episode among children. *Pediatrics* 2006;117(2):304-8. [\[PubMedID|16452347\]](#)

R4. McIntyre J, Robertson S, Norris E et al. Safety and efficacy of buccal midazolam versus rectal diazepam for emergency treatment of seizures in children: a randomised controlled trial. *Lancet* 2005;366(9481):205-10. [\[PubMedID|16023510\]](#)

## Настанови

- [Настанова 00673](#). Лікування гострих судом у дітей.

## Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 01350](#). Intranasal midazolam for febrile seizures.  
Дата оновлення: 2007-08-19  
Рівень доказовості: C  
Резюме: Seizures may be controlled more quickly with intranasal midazolam than with intravenous diazepam.
- [Доказовий огляд 02259](#). Paracetamol for treating fever in children.  
Дата оновлення: 2003-08-11  
Рівень доказовості: D  
Резюме: Paracetamol might possibly not be better than physical methods to prevent febrile convulsions in children with fever, although the data are insufficient .
- [Доказовий огляд 02476](#). Preventive treatments for recurrences of febrile seizures.  
Дата оновлення: 2017-04-11  
Рівень доказовості: C  
Резюме: Continuous or intermittent treatment with zinc, antiepileptic or antipyretic drugs are probably not recommended for children with febrile seizures.

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: ebm00674    Ключ сортування: 029.011    Тип: EBM Guidelines

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2016-12-28

---

Автор(и): Kirsi Mikkonen    Автор(и) попередніх версій статті: Heikki RantalaHannu Jalanko    Редактор(и): Jukkapekka Jousimaa  
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Jaru Hirsso    Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd  
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

---

### Навігаційні категорії

EBM Guidelines    Paediatrics    Neurology    Infectious diseases

---

### Ключові слова індексу

mesh: Electroencephalography    mesh: Diazepam    mesh: Emergency Treatment    mesh: Infection    mesh: Epilepsy  
mesh: Seizures, Febrile    mesh: diazepam rectiole    speciality: Infectious diseases    icpc-2: N07    speciality: Neurology  
speciality: Paediatrics