


Неврологический аспект в детском паллиативном уходе 2013

Доктор Satbir Singh Jassal
Врач общей практики
Медицинский Директор
Детского Хосписа Rainbows



Не удалось отобразить рисунок.
Возможно, рисунок поврежден или
недостаточно памяти для его
открытия. Перезагрузите компьютер, а
затем снова откройте файл. Если
вместо рисунка все еще отображается
красный крестик, попробуйте удалить
рисунок и вставить его заново.

Случай 1


- Пациент MG, возраст 8 лет. Недиагностированное нейро-дегенеративное состояние
- Сестра MG умерла в возрасте 8 лет.
- Многочисленные госпитализации в хоспис.
- Неконтролируемые судороги. Осмотрен специалистами со всей Великобритании и всего мира. Никакое лечение не срабатывает полностью, в том числе седативные препараты PICU.
- Рецидивирующие инфекции дыхательных путей.

✘ Не удается отобразить рисунок. Возможно, рисунок поврежден или недостаточно памяти для его открытия. Перезагрузите компьютер, а затем попробуйте еще раз. Если вы используете браузер, попробуйте использовать другой браузер. Если вы используете мобильное устройство, попробуйте отключить VPN и использовать мобильный интернет. Если вы используете браузер, попробуйте отключить VPN и использовать мобильный интернет. Если вы используете мобильное устройство, попробуйте отключить VPN и использовать мобильный интернет.

Случай 1

- Как вы контролируете судороги вне больницы, когда даже в медицинском учреждении это не всегда возможно?
- Почему некоторые дети имеют резистентную эпилепсию?
- Как вам удастся справиться с другими видами неврологических проблем?



 Не удалось отобразить рисунок. Возможно, рисунок поврежден или недостаточно памяти для его открытия. Перезагрузите компьютер, а затем снова откройте файл. Если вместо рисунка все еще отображается красный крестик, попробуйте удалить рисунок и вставить его заново.

КОНТРОЛЬ СУДОРОГ




Не удалось отобразить рисунок.
Возможно, рисунок поврежден или
недостаточно памяти для его
открытия. Перезагрузите компьютер, а
затем снова откройте файл. Если
вместо рисунка все еще отображается
красный крестик, попробуйте удалить
рисунок и вставить его заново.

Эпилептический статус

Определение

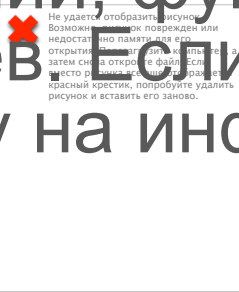
- это состояние, при котором эпилептические припадки следуют один за другим (обычно более 30 минут), и в промежутках *между припадками больной не приходит в сознание.*



 Не удалось отобразить рисунок. Возможно, рисунок поврежден или недостаточно памяти для его открытия. Перезагрузите компьютер, а затем снова откройте файл. Если вместо рисунка все еще отображается красный крестик, попробуйте удалить рисунок и вставить его заново.

Действия

- В общине или более мелких сообществах. Больницы разработали протоколы, которые должны быть соблюдены.
- Безопасность дыхательных путей.
- Дать кислород.
- Установить причину.
- Проверьте на гипогликемию.
- Если есть возможность, проверьте FBC, U + E, глюкозу, кальций, магний, функции печени, кровь на посев. Если возможно, проверьте мочу на инфекции.



Терапия первой

линии

Диазепам

- Внутривенно: начало действия через 1-3 минуты, эффективен в 80% случаев в течение 5 минут, короткая продолжительность действия 15-20 минут.
- Ректально: в виде раствора, суппозиториям требуется слишком много времени на действие, действует в течение 6-8 минут.
- Назогастральный зонд или гастростомия: наилучший вариант, если доступен.

Мидазолам

- Трансбуккально: все более популярен из-за способа введения, действует в течение 6-8 минут.
- Ректально.

✘ Не удалось отобразить рисунок. Возможно, рисунок поврежден или недостаточно памяти для его открытия. Перезагрузите компьютер, а затем снова откройте файл. Если вместо рисунка все еще отображается красный крестик, попробуйте удалить рисунок и вставить его заново.

Терапия первой линии

Лоразепам

- Внутривенно: как вливания, вливать медленно, чтобы избежать апноэ.
- Ректально.
- Орально.
- Сублингвально.

Диазепам накапливается в жировых клетках, что ведет к короткой продолжительности его действия. Когда эти клетки наполняются, они начинают быстро расти, что ведет к неожиданным побочным эффектам.

Лоразепам не накапливается в жировых клетках и поэтому имеет преимущества по сравнению с

диазепамом.

Не удалось отобразить рисунок.
Возможно, рисунок поврежден или недостаточно памяти для его открытия. Перезагрузите компьютер, а затем снова откройте файл. Если что-то осталось, не удалось отобразить рисунок, попробуйте обновить страницу. Если вы используете браузер, попробуйте обновить страницу.

Передозировка бензодиазепинами редко может привести к угнетению дыхания. Угнетение дыхания может быть снято Флумазенилом.

Терапия второй линии

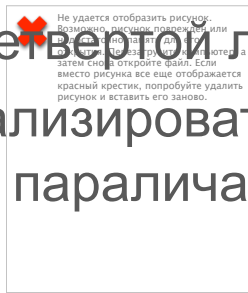
- При отсутствии результата повторите терапию первой линии через 10-15 минут.

Терапия третьей линии

- Если до сих пор нет ответа, то должны быть введены ректальные паральдегиды. Паральдегид следует смешивать в равном объеме с арахисовым маслом (или оливковым маслом, если есть аллергия на орехи), заправить в стеклянный шприц и ввести через резиновую трубку (если действовать необходимо срочно, можно использовать пластиковый шприц при условии, что он заправляется и вводится немедленно).

Терапия четвертой линии


- Госпитализировать ребенка для дальнейших действий, снятия паралича и вентиляции.



Конечные судороги или если не подходит госпитализация

- Мидазолам в качестве подкожной инфузии
Начало действия в течение 1-5 минут.
Продолжительность действия - 1-5 часов.
Легче для титрования, чем фенобарбитал.
Хороший анксиолитик.
Доза может увеличиваться устойчиво (до 150мг/24 часа, затем следует заменить на Фенобарбитон).
- Опыт показывает, что небольшие дозы Диаморфина добавленные в шприц, могут помочь справиться с приступами, требующими увеличения дозы мидазолама.
Клоназепам заместитель мидазолама.



 Не удается отобразить рисунок.
Возможно, рисунок поврежден или недостаточно памяти для его отгрузки. Перезагрузите компьютер, а затем снова откройте файл. Если вместо рисунка все еще отображается красный крестик, попробуйте удалить рисунок и вставить его заново.

Конечные судороги или если не подходит госпитализация

Фенобарбитон - подкожная инфузия

- Седативное действие
- Анксиолитическое действие
- Не смешивайте с другими препаратами в шприце (смешивается только с диаморфином и гиосцином).
- Необходимо развести в воде.



✘ Не удалось отобразить рисунок. Возможно, рисунок поврежден или недостаточно памяти для его открытия. Перезагрузите компьютер, а затем снова откройте файл. Если вместо рисунка все еще отображается красный крестик, попробуйте удалить рисунок и вставить его заново.

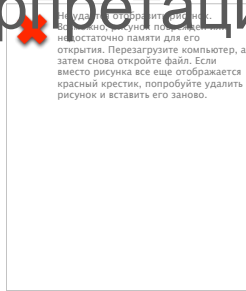
РЕЗИСТЕНТНАЯ ЭПИСЛЕПСИЯ



Не удалось отобразить рисунок.
Возможно, рисунок поврежден или
недостаточно памяти для его
открытия. Перезагрузите компьютер, а
затем снова откройте файл. Если
вместо рисунка все еще отображается
красный крестик, попробуйте удалить
рисунок и вставить его заново.

Ошибки в диагностировании

- 40% пациентов направляются в специализированные клиники
- Не эпилептические расстройства
- Упускается базовая этиология
- Ошибочный диагноз синдрома и типа приступа
- 96% детской эпилепсии могут быть классифицированы
- Плохо записанная ЭЭГ и плохая интерпретация
- МРТ

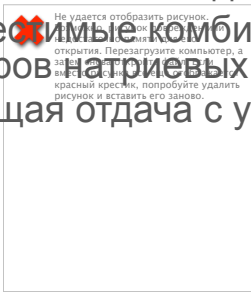


Повторяющиеся события, которые имитируют эпилепсию в детском возрасте

С о б ы т и е	О т л и ч и е о т э п и л е п с и и
Псевдо приступ (психогенный приступ)	На ЭЭГ нет изменений
П а р о к с и з м а л ь н ы е г о л о в о к р у ж е н и я	И с п у г и п л а ч, н е т п о т е р и с о з н а н и я
З а д е р ж к и д ы х а н и я	С п р о в о ц и р о в а н ы с и т у а ц и е й, з а т е м р е б е н о к м о ж е т з а п л а к а т ь
К а р д и о г е н н ы й о б м о р о к	А н о м а л ь н ы е п о к а з а т е л и Э К Г, э п и з о д и ч е с к и е п о т е р и с о з н а н и я б е з п о с л е д о в а т е л ь н ы х с у д о р о ж н ы х д в и ж е н и й
П а р о к с и з м а л ь н ы й к и н е с и г е н е т и ч е с к и й х о р е о а т е т о з	С о б ы т и е к а к п р а в и л о, п р о и с х о д и т н а ф о н е п о д ь е м а (в с т а в а н и я), д в и ж е н и я н е с о п р о в о ж д а ю т с я и з м е н е н и е м.
Д р о ж а щ и е а т а к и	К р а т к и е э п и з о д ы д р о ж и с п о с л е д у ю щ е й а д е к в а т н о с т ь ю

Ошибки в терапии

- Неподходящий выбор лекарств
 - Неправильная постановка диагноза ведет к неправильной терапии противоэпилептическими препаратами
 - Противоэпилептические препараты индуцированного захвата – CBZ (карбамазепин), PHT, VGB
- Неподходящая дозировка или интервал
 - Является ошибкой полагаться на мг/кг или уровень лекарств в сыворотке крови
 - Клиническая терпимость является более подходящим критерием
 - Измерять уровень препарата по плохому всасыванию или быстрому метаболизму
 - Дозировка в различных интервалах в разном возрасте, например, Фенитоина
- Неподходящая политерапия
 - Проблемные взаимодействия
 - Несовместимые комбинации таких препаратов, как CBZ и PHT (как блокаторов натриевых каналов) или PB и CLP (как ГАМКергических)
 - Убывающая отдача с увеличением числа препаратов



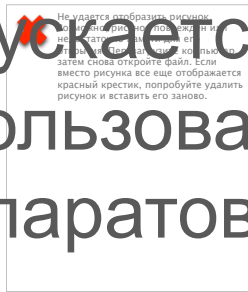
Медицинское управление

- Определить тип приступа и синдром
- ЭЭГ изменения заметны у более чем 80% детей с трудностью диагностирования
- Видео ЭЭГ
- МРТ
- Долгосрочные реальные цели
- Обзор истории принятия
медикаментов



Медицинское управление обзор истории принятия лекарств


- Ведение 3-4 препаратов затем вывод неэффективных лекарств
- Отмена седативных препаратов и усугубляет действие CBZ или VGB
- Медленное увеличение титрования целевых препаратов
- Применение целевых препаратов в максимально переносимых дозах
- Допускается единовременное использование только двух препаратов



Прогноз

- Ремиссия приступов у 4% нормальных детей в год
- Ремиссия приступов у 1,5% отсталых детей в год



 Не удается отобразить рисунок. Возможно, рисунок поврежден или недостаточно памяти для его открытия. Перезагрузите компьютер, а затем снова откройте файл. Если вместо рисунка все еще отображается красный крестик, попробуйте удалить рисунок и вставить его заново.

Альтернативные виды терапии

- Катогеническая диета
 - Диета Аткинсона
 - Впервые описана в 5м веке
 - Лучше у маленьких детей
 - Существенное улучшение в 30-50% случаев
 - Сложности в поддержании
- Стероиды
 - Могут работать в некоторых случаях синдрома Ландау-Клеффнера
 - Нет четких указаний для долгосрочного использования стероидных перпаратов у детей с резистентной эпилепсией
- Иммуноглобулин
 - Некоторые преимущества
 - Дороговизна
 - Показания, дозы и долгосрочная эффективность не известны



Если удаляется файл, то необходимо
удалить файл и перезагрузить компьютер.
Если недостаточно памяти для его
открытия. Перезагрузите компьютер, а
затем снова откройте файл. Если
вместо рисунка все еще отображается
красный крестик, попробуйте удалить
рисунок и вставить его заново.

ДРУГИЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА





Не удалось отобразить рисунок.
Возможно, рисунок поврежден или
недостаточно памяти для его
открытия. Перезагрузите компьютер, а
затем снова откройте файл. Если
вместо рисунка все еще отображается
красный крестик, попробуйте удалить
рисунок и вставить его заново.

Спастика

Определение

- это двигательное нарушение, обусловленное **повышением тонуса мышц.**
- **Причины**
- Церебральный паралич.
- Кровоизлияние в мозг
- Опухоли головного мозга
- Кислородное голодание
- Вегетативное состояние



 Не удается отобразить рисунок. Возможно, рисунок поврежден или недостаточно памяти для его открытия. Перезагрузите компьютер, а затем снова откройте файл. Если вместо рисунка все еще отображается красный крестик, попробуйте удалить рисунок и вставить его заново.

Спастика

Лечение

- Мультидисциплинарное
- Физиотерапия
- Оперативное
- Ботулин-А инъекции
- Лекарства, не всегда очень успешно

Баклофен орально, интратекально

Диазепам

Тизанидин

Дантролен.

Хинин.

Габапентин



Не удалось отобразить рисунок.
Возможно, рисунок поврежден или
недостаточно памяти для его
открытия. Перезагрузите компьютер, а
затем снова откройте файл. Если
вместо рисунка все еще отображается
красный крестик, попробуйте удалить
рисунок и вставить его заново.

Миоклония

Определение

- кратковременные эпизоды мышечного сокращения или расслабления, приводящие к синхронному быстрому подергиванию мышц.

Причины

- В норме: физические упражнения, беспокойство, наступление сна
- Нейродегенеративные расстройства
- Вторично, после передозировки опиоидами.

Лечение

- Опиоиды .
- Бензодиазепины .

Диазепам

Лоразепам

Клоназепам

Не удалось отобразить рисунок.
Возможно, рисунок поврежден или
недостаточно памяти для его
открытия. Перезагрузите компьютер, а
затем снова откройте файл. Если
рисунок все еще отображается
красным крестиком, попробуйте удалить
рисунок и вставить его заново.

Хорея

Определение

- синдром, характеризующийся беспорядочными, отрывистыми, нерегулярными движениями, сходными с нормальными мимическими движениями и жестами, но различные с ними по амплитуде и интенсивности, то есть более вычурные и гротескные, часто напоминающие танец.
- **Причины**
- Ревматический полиартрит.
- Нейродегенеративные расстройства
- Энцефалопатия
- Гипо и гипернатриемия.
- Прием лекарств.

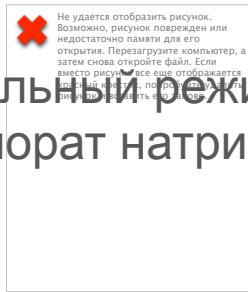
Галоперидол

Фенитон

Фенотиазин

Лечение

- Постельный режим в спокойной темной комнате
- Вальпорат натрия



Дистония

Определение

- синдром, при котором происходит постоянное либо спазматическое сокращение мышц

Причины

- Нейро-дегенеративные расстройств .
- Метаболические расстройства.
- Прием лекарств.

Антагонистов дофамина.

Антипсихотиков

Антиэметиков


Антидепрессантов

Антиэпилептических препаратов

Лечение

- Антихолинергические препараты, такие как бензтропин и дифенгидрамин
- Прекращение приема лекарств



 Не удается отобразить рисунок. Возможно, рисунок поврежден или недостаточно памяти для его открытия. Перезагрузите компьютер, а затем снова откройте файл. Если вместо рисунка все еще отображается красный крестик, попробуйте удалить рисунок и вставить его заново.

Акатизия

Определение

- клинический синдром, характеризующийся постоянным или периодически возникающим чувством внутреннего двигательного беспокойства и проявляющийся в неспособности больного долго сидеть спокойно в одной позе или долго оставаться без движения.

Причины

- Лекарства, включая галоперидол и прохлорперазин

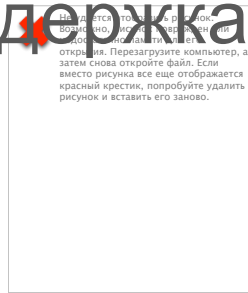
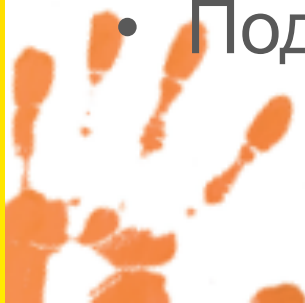
Лечение

- Прекращение приема лекарств.
- Пропранолол



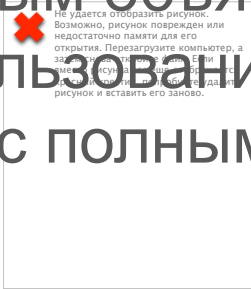
Случай 1

- Пациент MG, возраст 8 лет.
Недиагностированное нейро-дегенеративное состояние
- Инфузии мидазолама и диаморфина: до 60 мг мидазолама и 25 мг диаморфина.
- Постуральный дренаж, отсасывание, кислород
- Поддержка родителей и семьи



Случай 1

- Сохранено много госпитализированных пациентов
- Родители видят тех же врачей
- Работа в тесном контакте с общественностью и педиатром больницы
- Помощь родителям с демонстрацией вентиляции, введением антибиотиков и т.д.
- Использование новых подходов для контроля приступов, т.е. паральдегида (с полным объяснением нелицензионного использования) и увеличением границы доз (с полным объяснением)



ЗАКЛЮЧЕНИЕ




Не удалось отобразить рисунок.
Возможно, рисунок поврежден или
недостаточно памяти для его
открытия. Перезагрузите компьютер, а
затем снова откройте файл. Если
вместо рисунка все еще отображается
красный крестик, попробуйте удалить
рисунок и вставить его заново.



Утверждение 1

- Контроль симптомов в педиатрической паллиативной помощи в 95% случаев прост и может быть выполнен любым хорошим врачом или медсестрой




 Не удается отобразить рисунок. Возможно, рисунок поврежден или недостаточно памяти для его открытия. Перезагрузите компьютер, а затем снова откройте файл. Если вместо рисунка все еще отображается красный крестик, попробуйте удалить рисунок и вставить его заново.

Утверждение 2

- Педиатрическая паллиативная помощь очень комплексна и требует участия мультидисциплинарной команды, обладающей обширными специализированными знаниями и навыками



 Не удается отобразить рисунок. Возможно, рисунок поврежден или недостаточно памяти для его открытия. Перезагрузите компьютер, а затем снова откройте файл. Если вместо рисунка все еще отображается красный крестик, попробуйте удалить рисунок и вставить его заново.

Правила симптоматического лечения

- Коммуникация
- Правда
- Знания




Не удалось отобразить рисунок.
Возможно, рисунок поврежден или
недостаточно памяти для его
открытия. Перезагрузите компьютер, а
затем снова откройте файл. Если
вместо рисунка все еще отображается
красный крестик, попробуйте удалить
рисунок и вставить его заново.


5 правил

- 1. не паниковать
- 2. общаться
- 3. не допускать выгорания
- 4. вы не должны быть экспертом во всем
- 5. никогда не стесняйтесь спросить совета



 Не удается отобразить рисунок.
Возможно, рисунок поврежден или
недостаточно памяти для его
открытия. Перезагрузите компьютер, а
затем снова откройте файл. Если
вместо рисунка все еще отображается
красный крестик, попробуйте удалить
рисунок и вставить его заново.

Спасибо за ВНИМАНИЕ



Не удается отобразить рисунок.
Возможно, рисунок поврежден или
недостаточно памяти для его
открытия. Перезагрузите компьютер, а
затем снова откройте файл. Если
вместо рисунка все еще отображается
красный крестик, попробуйте удалить
рисунок и вставить его заново.

