

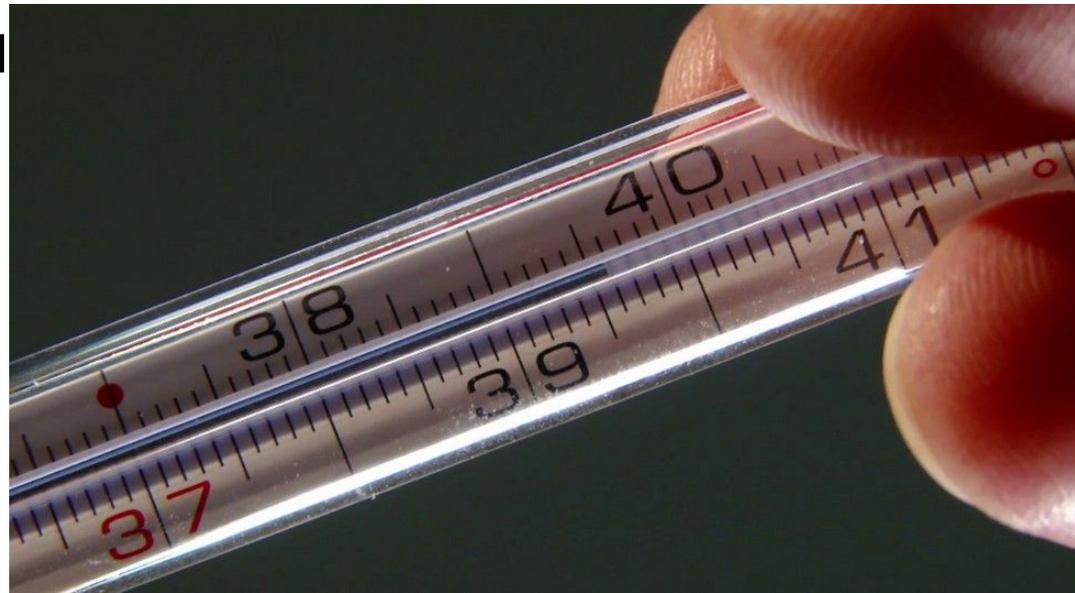
Выполнила
студентка 543
группы
Коновалова Алина
Анатольевна



Гипертермический синдром в практике педиатра - участкового

Введем основные термины!

Гипертермический синдром - повышение температуры тела выше 39°C , которое приводит к резкому изменению гомеостаза и снижению приспособительных реакций организма, рассматривают как патологический вариант лихорадки, при котором отмечается быстрое и неадекватное повышение



Введем основные термины!

Лихорадка — защитно-приспособительная реакция организма, возникающая в ответ на воздействие патогенных раздражителей и характеризующаяся перестройкой процессов терморегуляции, приводящей к повышению температуры тела, стимулирующей естественную реактивность организма.



В зависимости от степени повышения температуры тела у ребенка выделяют:

- субфебрильную — не выше 37,9 °С;
- умеренную — 38-39 °С;
- высокую — 39,1—41 °С;
- гипертермическую — более 41 °С

Классификация

Лихорадка



«Розовая» или
«красная»

«Белая»



Клиническая диагностика

«Розовая

»

лихорадка



Кожа гиперемирована,
теплая , хорошая
реакция на
жаропонижающие
средства,
соответствие между
повышением
температуры тела и
увеличение пульса и
частотой дыхания.

Клиническая диагностика



«Белая» лихорадка



Кожа бледная, мраморная, конечности холодные на ощупь, цианоз ногтей, недостаточный эффект от жаропонижающих средств, несоответствие между повышением температуры тела и увеличением пульса и частотой дыхания, характерны бред, галлюцинации, судороги.

КОГДА ПРОВОДИТЬ НЕОТЛОЖНУЮ ПОМОЩЬ?

Жаропонижающую терапию проводят у «здоровых» детей при температуре 39°C градусов и выше



КОГДА ПРОВОДИТЬ НЕОТЛОЖНУЮ ПОМОЩЬ?

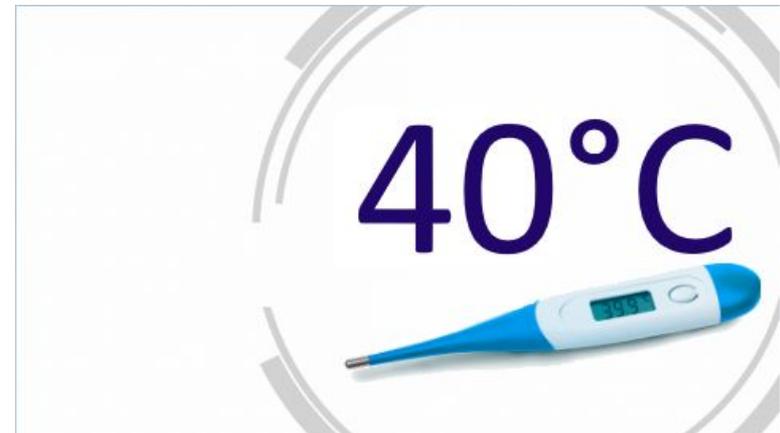
Показание к симптоматической терапии при температуре 38°C являются:

- возраст до 3х лет и судороги в анамнезе
- заболевание сердца и легких
- острые неврологические заболевания
- почечные и водно-электролитные нарушения



Показатели неблагоприятного прогноза

- осложненный преморбидный фон (состояние организма до заболевания)
- ранний возраст ребенка
- «белая» лихорадка
- температура 40-41°C
- гипертермия более 6 часов
- отсутствие эффекта от проводимой терапии



Осмотр и обследование

- **Оценка общего состояния и жизненно важных функций:** сознания, дыхания, кровообращения.
- **Проводят термометрию**, определяют число дыхания и сердечных сокращений в минуту, измеряют артериальное давление, осматривают кожу, видимые слизистые оболочки полости рта, грудную клетку, живот; проводят оценку скорости наполнения ногтевого ложа после его анемизации, аускультацию легких и сердца (стандартный соматический осмотр). Обязательно проверяют наличие менингеальных знаков, симптомов острой патологии органов брюшной полости, ЛОР-органов (острого отита, эпиглоттита, синусита и др.).

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

«Розовая» лихорадка 1 шаг

Внутри или ректально парацетамол 10 мг/кг до 1 года
и

15 мг/кг детям более старшего возраста (можно
использовать детям старше 6 месяцев ибупрофен
/кг)



НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

«Розовая» лихорадка

2 шаг

Раздеть, раскрыть ребенка, напоить прохладной водой.



НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

«Розовая» лихорадка

3 шаг (не более 30-40 мин)

Использовать методы физического охлаждения: (к примеру обертывание во влажную простыню и др.)



НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

«Розовая» лихорадка



Если в течении 30-45 мин. Температура тела не снижается (Терапия любого варианта лихорадки считается эффективной, если отмечается снижение аксиллярной температуры тела на $0,5^{\circ}\text{C}$ за 30 мин)

Возможно использование антиперетической смеси (при неэффективности действовать как при белой лихорадке)

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

«Белая» лихорадка

Цель терапии: перевести «белую»
лихорадку в «розовую».

1а этап

Парацетамол или ибупрофен внутрь ([дозы см. слайд 11](#)), при тяжелом состоянии ребенка и невозможности применения внутрь препаратов (при обеспечении венозного доступа) — введение внутривенно медленно раствора парацетамола из расчета разовой инфузии для детей от 1 года и старше по 15 мг/кг



НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

«Белая» лихорадка

16 этап

В случае невозможности применения или при отсутствии парацетамола и ибупрофена

возможно внутримышечное введение 50% раствора метамизола натрия из расчета 0,1 мл

на год жизни, 2 % раствора папаверина детям до 1 года — 0,1—0,2 мл, старше года — 0,1-

0,2 мл на год или раствора дротаверина в дозе 0,1 мл на год жизни в сочетании с 2% раствором хлоропирамина из расчета 0,1 мл на год жизни, но не более 1 мл ([см антиперетическая смесь](#))



НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

«Белая» лихорадка

2 этап

Согреть ребенка (грелки к рукам и ногам), дать
обильное горячее питье



НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

«Белая» лихорадка

3 этап

Если кожные покровы порозовели и стали теплыми – физические методы охлаждения.

- Иногда нужно применять оксигенотерапию - при наличии у больного судорожного синдрома — введение 0,5% раствора диазепама из расчета 0,1 мл/кг массы тела, но не более 2 мл однократно



НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

«Белая» лихорадка

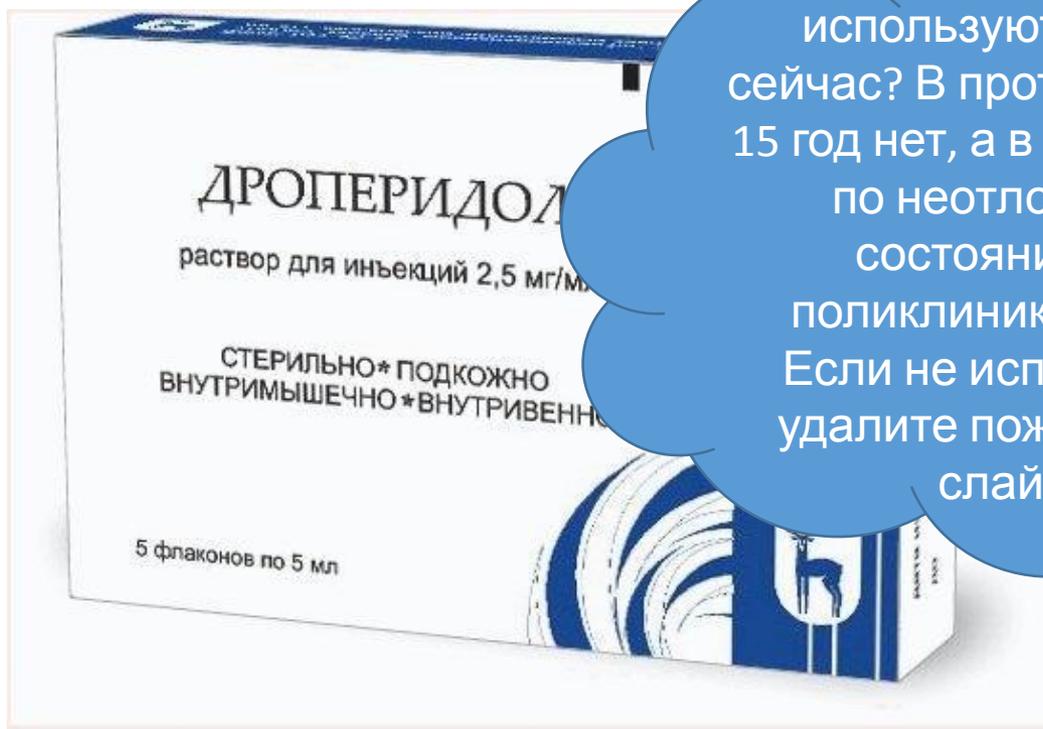
В более тяжелых случаях эпилептических проявлений и лихорадки — внутривенное введение (лиофилизата вальпроата натрия (депакин) из расчета 10—15 мг/кг болюсно в течение 5 мин, растворяя каждые 400 мг в 4 мл растворителя (воды для инъекций), затем внутривенно капельно по 1 мг/(кг x ч), растворяя каждые 400 мг в 500 мл 0,9% раствора натрия хлорида или 20% раствора декстрозы.



НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

«Белая» лихорадка

- ЕСЛИ ЭФФЕКТА НЕТ?! (в/в струйно медленно дроперидол 0,25 % 0,05-0,1 мл/кг массы тела или пентамин 5 % 0,02 мл/кг (при отсутствии артериальной гипотонии))



Анна Николаевна
используют ли его
сейчас? В протоколах за
15 год нет, а в методичке
по неотложным
состояниям в
поликлинике есть ?
Если не используют
удалите пожалуйста
слайд

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

«Белая» лихорадка

- При трудно купируемой (злокачественной) гипертермии ввести преднизолон 1 мг/кг в/м или в/в



а Николаевна
используют ли его
сейчас? Депакин
протоколах,
преднизалона за 15 год
нет, а в методичке по
неотложным состояниям
в поликлинике есть?
Если не используют
удалите пожалуйста
слайд

Дальнейшая тактика

При неблагоприятном прогнозе в профильное отделения стационара.

При отсутствии осложнений и наличии эффекта от жаропонижающей терапии – оставить на дому с рекомендациями.



Приложение 1

При повышении температуры тела ребенка на 1°C :

- Пульс учащается на 15—20 ударов. (У девочек пульс чаще, чем у мальчиков на 2—6 ударов.)
- Частота дыхательных движений увеличивается на 4
(А. Ф. Тур).



Приложение 2

Антиперетическая смесь

В случае невозможности применения или при отсутствии парацетамола и ибупрофена возможно внутримышечное введение:

- ✓ 50% раствора метамизола натрия (анальгин) из расчета 0,1 мл на год жизни
- ✓ 2 % раствора папаверина детям до 1 года — 0,1—0,2 мл, старше года — 0,1- 0,2 мл на год или раствора дротаверина (но-шпа) в дозе 0,1 мл на год жизни в сочетании с
- ✓ 2%раствором хлоропирамина (супрастин) из расчета 0,1 мл на год жизни, но не более 1 мл
при наличии у больного судорожного синдрома — введение 0,5% раствора диазепама из расчета 0,1 мл/кг массы тела, но не более 2 мл однократно



Приложение 2

(неблагоприятный прогноз)

- неэффективное использование двух схем терапии и более;
- неэффективное применение стартовой терапии при «белой» лихорадке у детей 1 года жизни;
- сочетание устойчивой лихорадки и прогностически неблагоприятных факторов риска (эпилепсия, артериальная и внутричерепная гипертензия, гидроцефалия, порок сердца и т.д.);
- геморрагическая сыпь на фоне лихорадки, а также нарушение сна, отказ от еды и питья, беспокойство, тахикардия, одышка (исключить менингококкемию);
- лихорадка на фоне болей в животе и рвоты (исключить аппендицит, инфекцию мочевыводящих путей).



Есть ли вопросы?



Спасибо за

