

CO GIẬT DO SỐT

PGS. TS. BS Phùng Nguyễn Thế Nguyên

BV NHI ĐỒNG 1

BM NHI- ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HCM

MỤC TIÊU HỌC TẬP

- 1. Định nghĩa được co giật**
- 2. Trình bày các tiêu chuẩn chẩn đoán co giật do sốt**
- 3. Trình bày các bước xử trí trẻ co giật do sốt.**
- 4. Tham vấn gia đình có trẻ sốt cao co giật**

Định nghĩa sốt

- Sốt:

- Khi thân nhiệt đo ở nách $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ hay $> 38^{\circ}\text{C}$ đo ở hậu môn, miệng hay thái dương.
- Đo ở hậu môn hay miệng chính xác nhất.

- Mức độ:

- Sốt nhẹ: khi nhiệt độ đo ở nách $< 38.5^{\circ}\text{C}$
- Sốt vừa: $38.5 - 39.5^{\circ}\text{C}$
- Sốt cao $> 39.5^{\circ}\text{C}$

Định nghĩa co giật

- Co giật không phải là một bệnh mà là 1 triệu chứng thần kinh do nhiều nguyên nhân gây nên.
 - Seizure: là cơn xảy ra **đột ngột** do hoạt động điện bùng phát không tự ý của não, cơn có thể là **cơn co giật liên quan đến hoạt động không tự ý của các cơ vân**, hoặc **cơn không liên quan đến co giật của cơ** như cơn vắng ý thức, cơn rối loạn tâm thần, cảm giác hoặc hệ tự chủ.
 - Convulsion (convulsive seizure): là **một hoặc một chuỗi sự co cơ không tự ý của các cơ vân**.
 - Epilepsy: nghĩ đến động kinh khi có **sự tái phát của seizure không có yếu tố kích gợi**.

Co giật do sốt

- Co giật do sốt là những cơn co giật gây ra do sốt
- Trong đó nguyên nhân gây sốt ngoài hệ thần kinh trung ương và không kèm bất thường nào khác tại hệ thần kinh trung ương.
- Những cơn co giật này thường là cơn toàn thể, kiểu tăng trương lực và giật cơ (tonic –clonic).

Dịch tễ

- Co giạt có tỷ lệ **2-5%** trẻ từ **6 tháng đến 5 tuổi**. Thường gặp nhất trong khoảng tuổi **14-24 tháng**.
- **Tiền căn gia đình** co giạt do sốt ở **cha mẹ và anh em** gợi ý có yếu tố **gene**.
- **Tiền sử gia đình bị co giạt do sốt** ghi nhận từ **25-40%** trẻ co giạt do sốt

Dịch tễ

- Tỷ lệ tái phát co giật do sốt khoảng 25-50%, khoảng 9% có 3 cơn hay nhiều hơn nữa.
- 50% cơn thứ hai xảy ra trong 6 tháng sau cơn đầu, 75% xảy ra trong năm đầu sau cơn thứ nhất và 90% trong vòng 2 năm sau cơn thứ nhất.
- 50% trẻ co giật do sốt dưới 1 tuổi bị tái phát.
- Trẻ co giật khi nhiệt độ càng cao thì khả năng tái phát thấp hơn.
- Những cơn giật tái phát do sốt có thể xảy ra khi nhiệt độ khoảng 38°C

Cơ chế

- Co giật là hậu quả của sự phóng điện đồng bộ bất thường của một mạng lưới các tế bào thần kinh.
- Co giật do sốt thường trẻ từ 6 tháng – 5 tuổi: do não chưa hoàn thiện, dễ có sự phóng xung khi có kích thích.

Lâm sàng

- Co giật phối hợp với gia tăng thân nhiệt và thường xuất hiện khi nhiệt độ 39°C hoặc hơn.
- Có 2 loại co giật do sốt loại đơn giản và loại phức tạp. Khoảng 1/3 trẻ co giật do sốt là co giật phức tạp.
- Đặc điểm của co giật do sốt thể đơn giản:
 - Cơ co giật điển hình là cơ toàn thể, kiểu tăng trương lực và co cứng cơ
 - Thời gian co giật ≤ 15 phút.
 - Trẻ không rối loạn tri giác hay có bất kỳ dấu hiệu thần kinh nào sau cơn.

Lâm sàng

- **Đặc điểm của co giật do sốt thể phức tạp:**
 - **Co giật khu trú.**
 - **Thời gian kéo dài > 15 phút**
 - **Có từ 2 cơn co giật trở lên trong vòng 24 giờ.** hoặc trong đợt bệnh

Lâm sàng

- Khả năng tái phát co giật do sốt khoảng 30%.
- Các yếu tố tăng khả năng tái phát co giật bao gồm:
 - Tuổi co giật lần đầu dưới 12 tháng,
 - Có tiền sử gia đình co giật do sốt,
 - Nhiệt độ ở thời điểm co giật $< 39^{\circ}\text{C}$
 - Co giật khởi phát trong vòng 1 giờ sau khi sốt.

Chẩn đoán 1 trẻ co giật do sốt

- Phải có đầy đủ các tiêu chuẩn sau:
 - Tuổi từ 6 tháng đến 5 tuổi.
 - Sốt khi co giật.
 - Cơ co giật toàn thể, kéo dài ≤ 15 phút
 - Không có bất thường thần kinh sau cơn (không rối loạn tri giác, không thay đổi sức cơ, không yếu liệt).
 - Không có tiền sử bệnh lý hệ thần kinh trung ương
 - Không có các biểu hiện nhiễm trùng hệ thần kinh trung ương.

Chẩn đoán 1 trẻ bị co giật do sốt

- Trẻ nhỏ < 18 tháng triệu chứng của viêm màng não thường không rõ ràng.
- Do đó cần phải hỏi bệnh sử kỹ, thăm khám lâm sàng đầy đủ, chi tiết lặp lại nhiều lần để không bỏ sót viêm màng não.
- Một khi nghi ngờ phải tiến hành chọc dịch não tủy.

Chẩn đoán 1 trẻ bị co giật do sốt

- Không thực hiện thường qui các xét nghiệm ion đồ, đường huyết ... chọc dịch não tủy, Xquang sọ, EEG hay CT scan cho trẻ chẩn đoán co giật do sốt trừ khi có chỉ định khác

Xử trí

- Nguyên tắc chung
 - Hỗ trợ hô hấp, phòng ngừa thiếu Oxy não
 - Cắt cơn co giật
 - Điều trị theo nguyên nhân.
 - Tham vấn gia đình về cách chăm sóc trẻ

Xử trí

- Hỗ trợ hô hấp
 - Tư thế: đặt bệnh nhân nằm nghiêng, đầu ngửa để tránh hít sặc
 - Khai thông đường thở: hút đàm, chất nôn
 - Thở Oxy qua cannula hay qua mặt nạ với FiO_2 cao nhất nhằm cung cấp oxy tối ưu cho trẻ sau đó giảm dần FiO_2 .
 - Đặt NKQ giúp thở nếu trẻ ngưng thở hay trẻ không cải thiện tình trạng oxy hóa máu với các biện pháp khác

Xử trí

- Cắt cơn co giật

- Cắt cơn giật thường được tiến hành song song với các biện pháp hỗ trợ hô hấp nhằm đạt được hiệu quả của việc hỗ trợ hô hấp.
- Cắt cơn giật được chỉ định khi co giật kéo dài trên 5 phút (các cơn giật thường kéo dài 2-3 phút và tự hết không đòi hỏi dùng thuốc chống co giật).
- Các thuốc trong nhóm Benzodiazepine được sử dụng vì có thời gian khởi phát tác dụng nhanh

Xử trí

- Diazepam

- Thuốc có thể cho qua hậu môn, tĩnh mạch. Không cho bằng đường tiêm bắp vì thời gian khởi phát tác dụng lâu, thời gian bán hủy lâu.
- Tiêm TM: Liều lượng 0.2-0.3 mg/kg/liều (TMC)
- Đường hậu môn: 0.5 mg/kg/liều
- Nếu không hiệu quả sau liều Diazepam đầu tiên có thể lập lại liều thứ hai sau 10 phút, tối đa là 3 liều.
- Liều Diazepam tối đa
 - Trẻ < 5 tuổi: 5 mg
 - Trên 5 tuổi: 10 mg

Xử trí

- Midazolam (tác dụng nhanh hơn diazepam)
 - Tiêm TM: 0.1-0.2 mg/kg/liều, có thể lặp lại sau 10 phút, tối đa không quá 5 mg.
 - Bơm hậu môn: 0,5 mg/kg/liều

Xử trí

Thuốc	Liều khởi đầu (mg/kg)	Liều tối đa	Khởi phát tác dụng (phút)	Thời gian tác dụng (giờ)
Diazepam	TM, TX: 0,2-0,3 HM: 0,5 HM: 0,5	< 5 tuổi: 5 mg; > 5 tuổi: 10 mg 15 mg	1-3 7-15	1 -1,5
Lorazepam	TM, TX: 0,05-0,1	4 mg	2-3 ph	3-4
Midazolam	TM, TX: 0,1-0,2	5 mg	1,5-5 ph	0,5 – 1

Xử trí

- Xử trí sốt

- Đặt trẻ ở tư thế dễ chịu, thoải mái để thông đường hô hấp, tránh các tư thế bất thường.
- Cởi bỏ hết quần áo trẻ.
- Lau mát khi trẻ sốt cao $\geq 39^{\circ}\text{C}$ bằng cách đắp khăn ướt với nước ấm $36-37^{\circ}\text{C}$ (nước dùng tắm bé) lên hai nách, hai bẹn và trán. Thường xuyên thay đổi khăn để việc giải nhiệt cho trẻ được thực hiện tốt và nhanh hơn. Không nên dùng nước đá vì sẽ gây co mạch làm chậm trễ quá trình giải nhiệt.
- Lau khoảng 15-30 phút trong khi chờ tác dụng của thuốc hạ nhiệt.

Xử trí

- Kết hợp dùng thuốc hạ nhiệt qua đường hậu môn: Nên dùng Paracetamol liều lượng 10-15mg/Kg/lần, có thể lập lại sau 4-6 giờ.
- Điều trị nguyên nhân gây sốt.

Xử trí

TABLE 1 Antipyretic Information

Variable	Acetaminophen	Ibuprofen
Decline in temperature, °C	1–2	1–2
Time to onset, h	<1	<1
Time to peak effect, h	3–4	3–4
Duration of effect, h	4–6	6–8
Dose, mg/kg	10–15 every 4 h	10 every 6 h
Maximum daily dose, mg/kg	90 mg/kg ^a	40 mg/kg
Maximum daily adult dose, g/d	4	2.4
Lower age limit, mo ^b	3	6

Xử trí

- Co giật do sốt:
 - Lành tính
 - Không có di chứng
 - Tỷ lệ động kinh: 2-5%

Xử trí

- Khi trẻ xuất hiện các triệu chứng co giật các bậc cha mẹ cần:
 - Giữ bình tĩnh để trẻ được cấp cứu đúng.
 - Kêu gọi người giúp đỡ.
 - Tuyệt đối không nhỏ bất kỳ dung dịch hay chất gì vào miệng cháu bé như chanh, xã..... vì dễ gây hít, sặc các chất đó vào phổi gây viêm phổi.
 - Nhét thuốc hạ sốt qua hậu môn nếu trẻ sốt
 - Đưa ngay trẻ đến cơ sở y tế gần nhất

Xử trí

- **Cha mẹ phải biết cách phát hiện trẻ sốt**
 - **Nên có sẵn một cây thủy lấy nhiệt độ trong nhà (nên mua thủy dùng hệ thống đo độ C cho dễ đọc). Khi đặt thủy:**
 - **Chờ tối thiểu 3-5 phút mới lấy thủy ra.**
 - **Khi đặt thủy miệng thường đặt dưới lưỡi trong 5 phút và với điều kiện là cháu không có uống các loại dung dịch trước đó 15 phút.**
 - **Đặt thủy nách cần thời gian 5 phút và nách phải khô**

Xử trí

- Xử trí khi con sốt

- Khi trẻ **sốt trên 38°C nên**: lau mát ngay với nước có sẵn trong nhà (robinet, lu..) nhất là ở các trẻ có tiền căn sốt cao co giật. **Nếu trên 38,5°C nên dùng thuốc hạ nhiệt theo đường uống**: Acetaminophen (Paracetamol).
- Không nên dùng cồn 90° lau mát cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ vì với số lượng lớn có thể gây ngộ độc do thấm qua da.
- Không nên dùng nước đá để lau mát cho các cháu vì sự chênh lệch nhiệt độ quá lớn sẽ gây khó chịu cho các cháu, gây run tăng sản nhiệt, có thể gây co giật.
- Không dùng chanh để lau mát

Xử trí

- CẦN CHO CHÁU BÉ KHÁM BS NGAY KHI:

- Sốt cao (38.5°C) hay Sốt kéo dài hơn 48 giờ.
- Trẻ không uống được hay nôn tất cả mọi thứ.
- Trẻ li bì khó đánh thức.
- Trẻ khó thở.
- Trẻ tiêu chảy có máu hay trẻ khát.
- Bất kỳ biểu hiện nào ở trẻ mà bạn lo lắng.