© Коллектив авторов, 2012

О.И. Стенина, А.К. Углицких, С.С. Паунова

ЭТИОЛОГИЯ И СТРУКТУРА СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ДВУХ ЛЕТ ЖИЗНИ

Кафедра педиатрии лечебного факультета ГБОУ ВПО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздравсоцразвития России, Москва

Авторы наблюдали 216 детей в возрасте 1–24 месяцев: 161 с судорожными приступами, 40 с рахитом и 15 здоровых детей. Показано, что 88,9% наблюдений судорожного синдрома у детей первых 2 лет жизни связано с гипокальциемией, 17,8% – в сочетании с фебрильной лихорадкой. Судорожный синдром у детей раннего возраста характеризуется клиническим полиморфизмом. Среди факторов риска судорожных приступов у детей этого возраста наибольшее значение имеют следующие: гиповитаминоз D, гипоксическое перинатальное поражение ЦНС, мужской пол, возраст первые 9 месяцев жизни, зимний период рождения ребенка, хроническая гипоксия плода, патологические роды, ОРВИ во время беременности, нарушения минерального обмена у матери до и во время беременности, наследственная отягощенность по судорожным пароксизмам и наследственная предрасположенность к нарушениям минерального обмена.

Ключевые слова: *дети первых 2 лет жизни, судорожный синдром, гипокальциемия, рахит, фебрильные судороги, гипоксическое перинатальное поражение ЦНС, нарушения минерального обмена.*

Authors examined 216 children aged 1–24 months: 161 with history of seizures, 40 with rickets and 15 healthy children as control. Examination showed that 88,9% of seizures were due to hypocalciemia and 17,8% were associated with febrile fever. Infantile seizures were characterized by polymorphism of clinical presentations. Next risk factors of seizures played most important role in this age: hypovitaminosis D, hypoxic perinatal CNS damage, male gender, chronic intrauterine hypoxia, complicated delivery, maternal ARVI during pregnancy, maternal disorders of mineral metabolism before and during pregnancy, positive family history of seizures and positive family history of mineral metabolism disorders.

Key words: *infants in two first years of life, seizures, hypocalciemia, rickets, febrile seizures, hypoxic perinatal CNS damage, disorders of mineral metabolism.*

В педиатрической практике судороги – свя- 5–10 раз чаще, чем у взрослых, частота судорог в