

ԶԵՐՄԱՅԻՆ (ՖԵՐԻԼ) ՑՆՑՈՒՄՆԵՐ

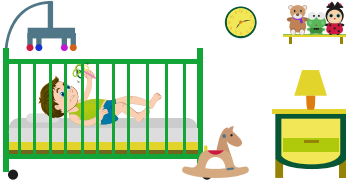
ՀՈՒՇԱԹԵՐԹԻԿ ԾՆՈՂՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ



ԶԵՐՄԱՅԻՆ (ՖԵՐԻԼ) ՑՆՑՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ

Բարձր ջերմության ժամանակ առաջացող (ֆերիլ) ցնցումներն ավելի հաճախ հանդիպում են 6 ամսականից 5 տարեկան երեխաների շրջանում: Ցնցումները սովորաբար դիտվում են ջերմության բարձրացման առաջին ժամերի ընթացքում, ավելի հաճախ՝ 38.9 և ավելի բարձր ջերմության դեպքում, թեև կարող է ցնցում լինել և ավելի ցածր ջերմության պարագայում:

Զերմային ցնցումները կարող են դիտվել բարձր ջերմությամբ ուղեկցվող ցանկացած հիվանդության ժամանակ՝ վիրուսային վարակներ, ցանոժ ուղեկցվող հիվանդություններ և այլն:



Զերմային ցնցումները մեծ մասամբ կարճ են տևում (1-2 րոպե) և երեխայի համար վտանգավոր չեն:

Պարզ ջերմային ցնցումները երեխայի նյարդային համակարգը և/կամ ուղեղը չեն վնասում, ինչպես նաև չեն կարող առաջացնել պարեզներ, չեն ազդում մտավոր զարգացման վրա և երեխայի կյանքի համար վտանգ չեն ներկայացնում: Ցնցումից մոտ մեկ ժամ անց երեխան սովորաբար վերադառնում է իր սովորական ակտիվությանը:

Մինչև 5 տարեկան հասակը 5 երեխայից 2-ը ունենում են ջերմային ցնցում, ավելի հաճախ՝ տղաները:

- Մի՛ փորձեք որևէ առարկա կամ մատները մտցնել երեխայի բերանի մեջ:
- Մի՛ փորձեք բռնել լեզուն. երեխան «լեզուն կուլ չի տա»:
- Փորձեք ֆիքսել ժամանակը. եթե ցնցումները 5 րոպեից ավել են տևում, շտապ դիմեք մոտակա բուժօգնություն: Շտապ բուժօգնության դիմելու կարիք կա նաև այն դեպքում, երբ ցնցումից հետո երեխան մեկ ժամվա ընթացքում չի վերականգնվում:



- Երեխայի ցնցումը դադարելուց հետո անհրաժեշտ է դիմել մանկաբույժի՝ ջերմության պատճառը հայտնաբերելու նպատակով:

ՑՆՑՈՒՄՆԵՐԻ ՏԵՍԱԿՆԵՐ

Պարզ ֆերիլ ցնցումը բնորոշվում է առողջ երեխայի մոտ ցնցումով, որը տևել է 15 րոպեից քիչ, 1 անգամ 24 ժամվա ընթացքում: Այս դեպքում նյարդային համակարգի գործիքային հետազոտությունների անհրաժեշտություն և/կամ նյարդաբանի հսկողության անհրաժեշտություն չկա:

Ցնցումների մյուս տեսակների դեպքում ցուցված է նյարդաբանի հսկողություն և, նրա ուղղորդմամբ, անհրաժեշտ հետազոտություններ (օրինակ՝ Էլեկտրոէնցեֆալոգրամայի (ԷԷԳ), համակարգչային շերտագրում և այլն) ինչպես նաև հակացնցումային դեղամիջոցի նշանակում:

ԶԵՐՄԱՅԻՆ ՑՆՑՈՒՄՆԵՐԸ ԿԱՐՈՂ ԵՆ ԿՐԿԼՎԵԼ

Զերմային ցնցումների կրկնվելու որոշակի հավանականություն կա, ընդ որում՝ որքան փոքր է եղել երեխան առաջին ցնցման ժամանակ, այնքան մեծ է կրկնման հավանականությունը: Ի դեպ, ջերմային ցնցումների հանդեպ հակումը կարող է փոխանցվել ծնողներից:

Երեխաների մեծ մասը 5 տարեկանից հետո այլևս ցնցումներ չեն ունենում: Շատ քիչ դեպքերում (մոտ 2%) կարող է հետագայում Էպիլեպսիա զարգանալ:

ԻՆՉ ԱՆԵԼ ՑՆՑՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ

- Պառկեցրե՛ք երեխային:
- Գլուխը կողքի թեքեք, որպեսզի թուքը կամ փսխման զանգվածը չնչուղիներ չգնան:



ԱՐԴՅՈ՞Ք ՀՆԱՐԱՎՈՐ Է ԿԱՆԽԵԼ ՑՆՑՈՒՄԸ

Զերմային ցնցումները հնարավոր չէ կանխել: Զերմիջեցնող դեղերի նշանակումը կարող է երեխայի ինքնազգացողությունը, սակայն չի կանխում հետագա ցնցումների առաջացումը:

ՈՒՒԿԱՍՈՐ՝ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ, ՈՐ ՍԻՐՏ ՈՒՆԻ...

