

ภาวะชักต่อเนื่องชนิดเกร็งกระตุกและไร้เกร็งกระตุก ในผู้ป่วยเด็ก

โรงพยาบาลศิริราช

นางสาวบาริ จันทรไพแสง

บทคัดย่อ

บทนำ ภาวะชักต่อเนื่อง เป็นภาวะฉุกเฉินทางระบบประสาทที่ทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพ และเสียชีวิตได้สูง ปัจจุบันภาวะ ชักต่อเนื่องชนิดไร้เกร็งกระตุกได้รับการวินิจฉัยมากขึ้น และยังไม่เคยมีการศึกษาเรื่องภาวะ ชักต่อเนื่องชนิดไร้เกร็งกระตุก ในเด็กไทยมาก่อน

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสาเหตุ อาการแสดง และผลการรักษาในเด็กที่มีภาวะชักต่อเนื่องชนิดไร้เกร็งกระตุก และชนิด เกร็งกระตุก

วิธีการศึกษาวิจัย การศึกษาในผู้ป่วยเด็กอายุตั้งแต่ 1 เดือน ถึง 15 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะชักต่อเนื่อง ชนิดเกร็งกระตุก หรือไร้เกร็งกระตุก ที่ได้รับการรักษาที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2549 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ.2554 โดยการทบทวนเวชระเบียน ได้ศึกษาข้อมูล พื้นฐานของผู้ป่วย เพื่อหาสาเหตุและผลการรักษาของผู้ป่วยที่มีภาวะชักต่อเนื่อง

ผลการศึกษา ผู้ป่วยที่เข้าร่วมในงานวิจัยทั้งหมด 84 คน เป็นผู้ป่วยภาวะชักต่อเนื่องชนิดเกร็งกระตุก 77 คน และภาวะ ชักต่อเนื่องชนิดไร้เกร็งกระตุก 7 คน โดยภาวะชักต่อเนื่องชนิดไร้เกร็งกระตุก พบว่าผู้ป่วย อายุอยู่ในช่วง 3 เดือน ถึง 14 ปี 10 เดือน ระยะชักตั้งแต่ 1.5 ชั่วโมง ถึง 96 ชั่วโมง พบว่ามีผู้ป่วยเกิด หลังจากภาวะชักต่อเนื่องชนิดเกร็งกระตุก 3 คน (ร้อยละ 43) โดยมีผู้ป่วย 1 คน เสียชีวิตหลังชัก (ร้อยละ 14.3) และพบว่าผู้ป่วย 3 คนหลังชักนาน 1.5 ถึง 8 ชั่วโมง มีผลการรักษาที่ดี (ร้อยละ 43) ส่วนผู้ป่วยที่มีภาวะ ชักต่อเนื่องแบบเกร็งกระตุกทั้งหมด 77 คน เป็นชาย 41 คน (ร้อยละ 53) โดยอายุมีขยฐาน 3 ปี 10 เดือน (ตั้งแต่อายุ 1 เดือน ถึง 14 ปี 11 เดือน โดยพบการชักทั้งหมด 92 ครั้ง มีผู้ป่วย 11 คน (ร้อยละ 14.3) ที่มีการ ชักมากกว่า 1 ครั้ง พบว่าระยะเวลาชักตั้งแต่ 30 นาที ถึง 31 วัน มีกลุ่มสาเหตุ 5 อันดับแรกได้แก่ โรค ลมชัก (ร้อยละ 46.7), การติดเชื้อของระบบประสาทส่วนกลาง (ร้อยละ 14.1), ความผิดปกติของสารน้ำและเกลือแร่ (ร้อยละ 5.4), ก้อนเนื้ออกที่สมอง (ร้อยละ 4.3), โรคมูมิ์ด้านเนื้อเยื่อตนเอง (ร้อยละ 4.3) พบว่ามี

ผู้เสียชีวิตหลังซักรั้งทั้งหมด 9 คน (ร้อยละ 11.7) และไม่มีผลแทรกซ้อนทางระบบประสาทจำนวน 57 คน (ร้อยละ 74)

สรุป โรคลมชักเป็นสาเหตุที่พบได้มากที่สุดของทั้งภาวะชักต่อเนื่องชนิดไร้เกร็งกระตุก และภาวะชักต่อเนื่องชนิด เกร็งกระตุก โดยภาวะชักต่อเนื่องชนิดไร้เกร็งกระตุกพบได้บ่อยในผู้ป่วยที่หมดสติ หลังเกิดภาวะชักต่อเนื่องชนิดเกร็งกระตุก

CONVULSIVE AND NONCONVULSIVE STATUS EPILEPTICUS IN CHILDREN AT SIRIRAJ HOSPITAL

MISS BARAREE JANPAISAENG

Abstract

Background: Status epilepticus (SE) is an emergency neurological condition with high morbidity and mortality. Diagnosis of non-convulsive SE (NCSE) becomes more common than previously thought in children. Early diagnosis of NCSE and appropriate treatment should improve clinical outcome. So far NCSE has not been reported in Thai children.

Objective: To study the etiology, clinical course and outcome in children with NCSE and convulsive SE (CSE) at Siriraj hospital

Materials and method: All children, 1 month –15 years, who were admitted at Siriraj hospital from 1 January 2006 to 31 December 2011 with final diagnosis of status epilepticus were included in this study. We reviewed the medical record to find etiology and outcome of both nonconvulsive and convulsive SE.

Results: Eighty-four patients were included, 77 with CSE and 7 with NCSE. Age of NCSE patient ranged from 3 months to 14 years and 10 months. Duration of NCSE ranged from 1.5 to 96 hours. NCSE were found after CSE in 3 patients (43%). One patient (14.3%) died after NCSE episode. Three patients (43%) had good outcome post NCSE, which had seizure duration ranged from 1.5 to 8 hours. Of 77 CSE patients, 41 male (53%), the median age was 3 years and 10 months (range 1 month – 14 years and 11 months). Ninety two episodes of CSE were reviewed, 11 patients (14.3%) had more than 1 episode. Duration of CSE ranged from 30 minutes to 31 days. Five common causes of CSE were epilepsy (46.7%), CNS infection (14.1%), metabolic derangements (5.4%), CNS tumor (4.3%) and autoimmune disease (4.3%). Nine patients (11.7%) were dead post CSE. Favorable outcome before discharge was found in 57 patients (74%).

Conclusion: Epilepsy remains the most common causes of CSE and also NCSE. NCSE is commonly found in CSE patient with altered mental status.