**PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ ĐỘNG KINH LIÊN TỤC**

**I. Định Nghĩa Cơn Động Kinh:**

- Tất cả những nguyên nhân nào đưa đến sự phóng thích quá mức của điện não tạo nên cơn co giật thì gọi là động kinh (lâm sàng: co cứng - co giật - doãi cơ (hôn mê))

- Động kinh liên tục là cơn động kinh kéo dài >30 phút hoạc là nhiều cơn liên tiếp kéo dài > 30 phút và giữa các cơn bệnh nhân không hồi tỉnh.

**II. NGUYÊN NHÂN ĐỘNG KINH LIÊN TỤC:**

1. Ngưng đột ngột thuốc chống động kinh (đặc biệt là Barbiturates hoạc Benzodiazepine) ở các bệnh nhân đang điều trị đông kinh.

2. Các tổn thương thần kinh cấp: viêm não, viêm màng não, chấn thương sọ não...

3. Các tổn thương thần kinh tiến triển: thoái hóa thần kinh, u não...

4. Rối loạn chuyển hóa: hạ đường huyết, cai rượu.

5. Nhiễm trùng - nhiễm độc (đặc biệt là cocaine)

6. Ngoài ra còn 1/3 trường hợp không xác định được nguyên nhân.

**III. XỬ TRÍ ĐỘNG KINH LIÊN TỤC:**

Đây là một cấp cứu, phải đạt bệnh nhân trong diện theo dõi hộ lý cấp 1

1. Quan sát biểu hiện lâm sàng để xác định động kinh cơn lớn liên tục.

2. Đặt bệnh nhân ở nơi an toàn đề phòng sang chấn trong lúc co giật.

3. Giữ bệnh nhân ở tư thế đảm bảo cho đường hô hấp thông:

- Giữ bệnh nhân nằm nghiêng, xoay đầu sang một bên để tránh hít phải chất nơn ói.

- Nới lỏng quần áo

- Hút đàm nhớt.

4. Thở Oxy qua sonde mũi hoạc mặt nạ (khoảng 10 lít/phút)

5. Theo dõi dấu hiệu sinh tồn: M,HA, nhịp thở và phải điều chỉnh ngay khi phát hiện bất thường (ví dụ: hạ nhiệt.)

6. Đặt đường truyền tĩnh mạch, lấy máu xét nghiệm đường huyết, công thức máu, ion đồ, đo nồng độ Oxy/máu hoặc khí/máu động mạch.

7. Tiêm tĩnh mạch dung dịch Glucose 30%:

- Đối với người lớn: 30ml dd Glucose 30% sau khi tiêm tĩnh mạch 100mg Thiamine.

- Đối với trẻ em: 1ml/kg dd Glucose 30%.

8. Dùng thuốc chống động kinh:

• Cắt cơn co giật bằng thuốc tác dụng nhanh:

(1) Diazepam: liều 0,2mg/kg tương đương 1ống 10mg (người lớn)

liều 0,1mg - 1mg/kg tương đương 1/2 ống 10mg (trẻ em)

+ Tiêm tĩnh mạch chậm với tốc độ < 5mg/phút + Có thể nhắc lại nếu vẫn còn co giật sau 5 phút + Có thể bơm trực tràng (trẻ em) với liều 0,5mg/kg Hoặc (2) Lorazépam: liều 0,1mg/kg (người lớn) liều 0,05mg - 0,5mg/kg (trẻ em)

+ Tiêm tĩnh mạch chậm với tốc độ < 2mg/phút + Có thể nhắc lại nếu vẫn còn co giật sau 10 phút Hoặc (3) Clonaépam: liều 0,01mg - 0,09mg/kg (tương đương 0,25-0,5mg bolus TM)

Hoặc (4) Midazolam: liều 0,1mg/kg - 0,3mg/kg tiêm TM

+ Có thể nhắc lại nếu vẫn còn co giật sau 10 phút

9. Nếu sau 2 lần tiêm thuốc bệnh nhân vẫn còn cơn co giật → chuyển viện

\* CHÚ Ý: song song với điều trị như trên cần phải xác định và điều trị nguyên nhân.