

Křeče

Jako **křeče** jsou označovány nekontrolované *tonické* či *klonické* spazmy svalstva, které na rozdíl od **fibrilace** (svalové kontrakce bez lokomočního efektu) či **fascikulace** (kontrakce jednoho svalového vlákna) takřka znemožňují provádění jakékoliv volní činnosti. Ačkoliv mohou představovat naprosto benigní fenomén (typicky křeč na dorzální straně stehna během sportu či v pokleku), často jsou průvodním jevem závažných onemocnění (encefalitida, epilepsie, intoxikace, hypoglykémie). Celotělové křeče jsou většinou spojeny s hlubokou poruchou vědomí.

Dělení dle klinického obrazu

Pro klinické účely se křeče rozdělují nejčastěji na:

- **Klonické** (krátce trvající, opakující se záškuby)
- **Tonické** (déle trvající svalové kontrakce)
- **Tonicko-klonické** (kombinace obou předchozích, typické pro epileptické záchvaty typu *grand mal*)

Dělení dle příčiny

Jednoduchá pomůcka pro použití nad pacientem - Tucet příčin bezvědomí

- Metabolické (hypoglykémie)
- Neurologické (typicky epilepsie)
- Expanzivní procesy nitrolební
- Febrilie (febrilní křeče se vyskytují zejména u dětí do 2-3 let)
- Afektivní respirační záchvaty (u malých dětí v důsledku intenzivní emoce – pláč, smích, kdy křeče vyprovokuje dočasná apnoe)
- Synkopy (málo časté tzv. *konvulzivní synkopy* s krátce trvajícími křečemi)
- Zástava srdeční (NZO) může být provázena několika krátkými záškuby
- Karence vitamínů či minerálů (sodík, draslík, hořčík), nebo naopak jejich nadbytek
- Zvýšená nervosvalová dráždivost (tzv. tetanické) křeče
- Endokrinopatie (hyperthyreóza)
- Eklampsie
- Intoxikace – typicky centrální psychostimulancia (deriváty budivých aminů)
- Abstinenční syndrom (Delirium tremens, odvykací stav po benzodiazepinech či barbiturátech)
- Psychiatrické
 - v samotném důsledku psychiatrických onemocnění bez primárních neurologických příčin
 - při neurodegenerativních onemocněních
 - somatoformní (psychosomatické) poruchy - *pseudokřeče*
 - iatrogeně navozené prolongované velké záchvaty (GTCS) při elektrokonvulziní terapii (case studies)



Převaha zádoových svalů u závažných celotělových křečí (zde infekční onemocnění tetanus)

Léčba

Vždy je nutno mít na paměti, že křeče jsou symptom, a je nutné tedy léčit jejich příčinu, nikoliv křeče samotné. Pravdou ovšem je, že převážně klonické spazmy mohou způsobit komplikace během léčby (při doplňujících vyšetřeních, zavádění kanyly apod.). V oprávněných případech je tedy na místě svalové kontrakce potlačit. Pro tento účel se používají typicky **benzodiazepiny** i.v. (např. diazepam), zejména v případě status epilepticus. Možná jsou i jiná **spasmolytika** a **myorelaxancia**. Je nutné postupovat opatrně při intoxikacích látkami tlumícími CNS (alkohol, benzodiazepiny, opiáty), nebo při odvykacích stavech po benzodiazepinech – v tomto případě lze indikovat např. Klomethiazol (Heminevrin).

Dospělí pacienti

U většiny dospělých pacientů je příčinou křečového stavu **epileptický záchvat typu grand mal**, který obvykle dotyčného sám o sobě na životě neohrožuje. V takovém případě lze podat **diazepam** či **fenytoin** i.v. **Diazepam** podáváme i při **křečích nejasného původu**.

Při podezření na **hypoglykémii** podáváme 0,2–0,5 g **glukózy**/kg i.v.

Pokud se jedná o sklon k samovolným křečím nebo hyperventilaci (*tetanické křeče*), podáváme pomalu 10 ml 10% roztoku **kalcium chloratum** i.v., event. i 10 mg 10% roztoku **magnesium sulfátu**.

Děti

U dětí se jedná obvykle o **febrilní křeče**, které lze zmírnit **diazepamem** podaným rektálně (i.v. aplikace může již tak dost traumatizované dítě ještě více rozrušit). Samozřejmostí jsou **antipyretika**.

Je důležité mít na paměti, že i samotné křeče mohou někdy pacienta ohrozit přímo na životě (aspirace regurgitovaného žaludečního obsahu, křečemi podmíněné pády spojené s úrazy hlavy).

⚠ Křeče topické (omezené na část těla) a křeče jedné poloviny těla u dětí do půl roku a nad 6 let patří mezi urgentní stavy, zejména u pacientů s pozitivní rodinnou anamnézou ⚠

Odkazy

Související články

- Epilepsie
- Intoxikace
- Encefalitida
- Hypoglykémie
- Spazmolytika
- Myorelaxancia
- Parasympatolytika

Použitá literatura

- AMBLER, Zdeněk. *Základy neurologie : [učebnice pro lékařské fakulty]*. 7. vydání. Praha : Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-707-3.
- POKORNÝ, Jiří. *Lékařská první pomoc*. 1. vydání. Praha : Galén, 2005. s. 58-59, 205-209. ISBN 80-7262-214-5.