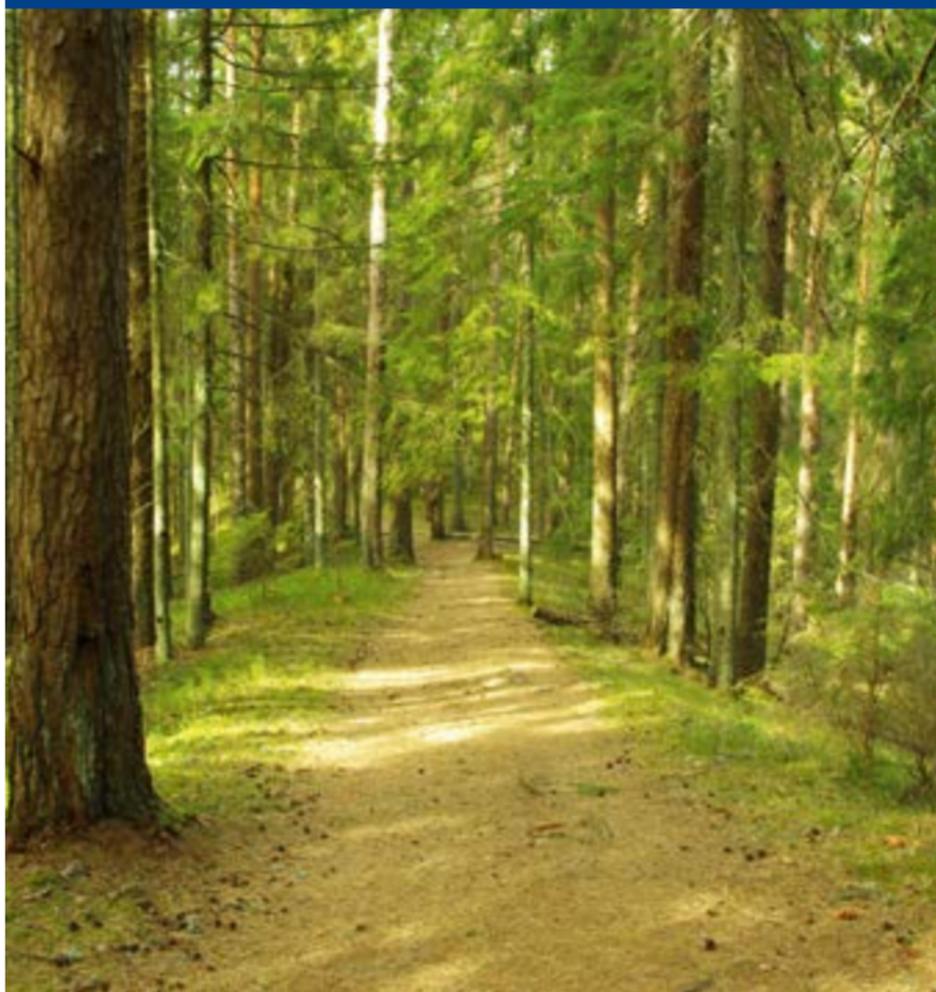




Regionaalhaigla

Эпилепсия

Что такое эпилепсия
Оказание помощи во время
эпилептического приступа
Жизнь с эпилепсией



СОДЕРЖАНИЕ

Что такое эпилепсия	3
Оказание помощи во время эпилептического припадка	7
Жизнь с эпилепсией	8

ЧТО ТАКОЕ ЭПИЛЕПСИЯ

Эпилепсия — это неврологическое заболевание, при котором мозг предрасположен генерировать эпилептические приступы. Во время эпилептического приступа в нервных клетках происходит неконтролируемый электрический разряд, обуславливающий кратковременное нарушение деятельности мозга. Эпилепсия является распространенным неврологическим заболеванием – ей страдает примерно 1 человек из 100.

Причины возникновения

Эпилепсия может иметь множество разных причин; во многих случаях установить конкретную причину невозможно. Она может возникнуть вследствие генетической предрасположенности или поражения мозга (например, инсульт, травма мозга, опухоль мозга, воспаление нервной системы). Оказывается, что генетическая предрасположенность имеет большое значение и в случае приобретенной эпилепсии, обусловленной поражением мозга.

Симптомы

При парциальных, или фокальных припадках эпилептическая активность нервных клеток возникает в одной зоне мозга. Симптомы приступа зависят от того, в какой области мозга возникает чрезмерная активность нервных клеток. Симптомами эпилептического припадка может быть необычное поведение или движения, спазмы на одной стороне тела или лица, нарушения чувствительности или зрения, обонятельные или вкусовые галлюцинации. Может сопутствовать нарушение сознания. Фокальные эпилептические приступы могут переходить в генерализованный тонико-клонический приступ.

Случае общих, то есть генерализованных эпилептических приступов, эпилептическая активность наблюдается синхронно в обоих полушариях мозга. Приступ может заключаться в кратковременной потере контакта (абсанс), содрогании (миоклония) либо повышении или потере тонуса конечностей (тонический и атонический приступы). В случае генерализованного тонико-клонического приступа происходит потеря сознания, наблюдается оцепенение тела, а затем ритмичные вздрагивания рук и ног. Может быть утрачен контроль над работой мочевого пузыря или сфинктера заднего прохода, и может произойти непроизвольное мочеиспускание или дефекация.

После эпилептических приступов человек может испытывать растерянность или беспокойство. В период между приступами жалобы, как правило, отсутствуют.

Диагностирование эпилепсии

Эпилепсию бывает сложно диагностировать. При диагностировании эпилепсии ключевое значение имеет описание эпилептического приступа. Часто человек сам не осознаёт свой эпилептический приступ ввиду помутнения или потери сознания, поэтому очень важны свидетельства окружающих. При проведении опроса врач обращает внимание на то, в каких условиях случился приступ, наблюдались ли перед этим какие-либо симптомы (например, тошнота, странное ощущение, вздрагивание одного участка тела и т. п.), как выглядел приступ, находился ли человек в сознании во время приступа, как человек оправлялся от приступа, наблюдалось ли недержание мочи или кала, и не прикусил ли человек язык.

При диагностировании эпилепсии в качестве вспомогательных исследований используются:

- электроэнцефалография (ЭЭГ), то есть исследова-

ование электрической активности мозга, которое может помочь подтвердить диагноз «эпилепсия» и определить тип эпилепсии;

- компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга помогают выявить возможные структурные причины возникновения эпилепсии.

Нормальные результаты ЭЭГ и диагностики по снимкам мозга не исключают диагноз «эпилепсия».

Лечение

Эпилепсию невозможно вылечить, но с помощью противоэпилептических лекарств можно снизить риск приступов. Примерно у 70% людей можно полностью предотвратить эпилептические приступы с помощью лекарств. Благодаря различным механизмам противоэпилептические лекарства снижают чрезмерную электрическую активность мозга. Решение о начале приема противоэпилептических лекарств принимается вместе с неврологом. Выбирается наиболее подходящее лекарство. Примерно половина людей, страдающих эпилепсией, берут эпилептические приступы под контроль с помощью первого противоэпилептического лекарства. Если эпилептические приступы продолжают случаться, несмотря на достижения уровня лечебной дозы, или если наблюдаются беспокоящие побочные эффекты, следует обсудить с неврологом изменение схемы лечения. Если эпилептические приступы не проходят несмотря на то, что больной попробовал разные противоэпилептические лекарства, можно запланировать дальнейшие исследования для оценки возможности хирургического лечения эпилепсии.

При эпилепсии принимать лекарства необходимо на протяжении многих лет и часто всю жизнь. У некоторых людей эпилепсия со временем проходит, и в таком случае возможно заверше-

ние ее лечения. Прием противоэпилептических лекарств нельзя прекращать резко, поскольку это может вызвать эпилептические приступы. Завершение лечения всегда нужно обсуждать с лечащим врачом.

Риски, связанные с эпилепсией

Как правило, эпилептические приступы кратковременны и прекращаются спонтанно. Однако они связаны с некоторыми рисками: повышается риск получения травм (падение, ожог, утопление), поэтому при эпилепсии важно применять меры предосторожности, например, следует избегать принятия ванны или плавания в одиночку, передвижения на больших высотах и т. п.

В редких случаях эпилептический приступ может не прекратиться спонтанно. Продолжительная эпилептическая активность мозга вредна, поэтому необходимо вызвать службу скорой медицинской помощи, если эпилептический приступ не прекратился в течение 5 минут.

В очень редких случаях при большом генерализованном эпилептическом приступе человек может умереть. Точный механизм того, как это происходит, не известен, но считается, что причиной может быть остановка дыхания или сердца в ходе эпилептического приступа.

Самым эффективным способом снижения риска, связанного с эпилептическими приступами, является предотвращение приступов с помощью лечения эпилепсии.

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА

Эпилептические припадки обычно прекращаются сами по себе примерно через 1–5 минут. Вызов службы скорой медицинской помощи, как правило, не требуется.

При оказании помощи:

- сохраняйте спокойствие;
- заметьте точное время начала приступа, чтобы можно было оценить продолжительность приступа;
- при появлении признаков приступа расположите больного на кровати, полу или поверхности земли;
- уведите больного от находящихся поблизости опасных мест, например, от проезжей части дороги, водоема, мест, где он может упасть, острых предметов и т. п.;
- когда вздрагивания прекратятся, поверните больного набок в устойчивое положение и оставайтесь рядом с ним до тех пор, пока он не придет в сознание;
- после приступа больной может испытывать беспокойство. Спокойно дождитесь, пока оно пройдет.

Чего избегать:

- не кладите ничего в рот больному! Прикус языка происходит сразу в начале припадка, предотвратить это невозможно. Если положить в рот твердый предмет, то есть риск сломать зубы, вызвать рвоту у больного, травмировать рот и т. д.;
- не пытайтесь размять окоченевшие мышцы;
- не предлагайте больному пить во время припадка и не лейте воду на больного;

- не пытайтесь реанимировать больного.

Вызовите скорую помощь, если:

- эпилептический приступ длится более **пяти минут**;
- больной не приходит в сознание после приступа;
- за одним припадком следует другой припадок;
- больной причинил себе сильную травму.

ЖИЗНЬ С ЭПИЛЕПСИЕЙ

Изменение образа жизни не может излечить от эпилепсии, но есть много способов,

с помощью которых страдающие эпилепсией люди могут снизить риск возникновения эпилептических приступов. Некоторые из наиболее важных факторов - это полноценный сон и избегание причин, провоцирующих эпилептические приступы, например, сильный эмоциональный стресс, чрезмерное употребление алкоголя.

У каждого человека эпилепсия протекает индивидуально, поэтому важно научиться чувствовать и понимать свою болезнь. Для более точного понимания болезни рекомендуется вести дневник, в который следует записывать каждый эпилептический приступ, а также возможные факторы, провоцирующие эпилепсию, например, недосыпание, стресс, употребление алкоголя, менструация. Записи в дневнике могут помочь установить связь между эпилептическими приступами и внешними факторами. Зная о наличии конкретного провоцирующего фактора, возможно повлиять на него и уменьшить вероятность эпилептических приступов. Когда идёте на приём к неврологу, всегда берите с собой дневник!

ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ



Очень важно принимать эпилептические препараты согласно предписанию, поскольку нерегулярное принятие препаратов может способствовать возникновению эпилептических приступов. Для того, чтобы не забывать принимать лекарство во время Вам помогут напоминания в телефоне, мобильные приложения, таблетницы, а также привычка принимать лекарств во время рутинных повседневных занятий, например, всегда после чистки зубов. Не следует прерывать лечение эпилептическими препаратами резко, так как это может привести к тяжёлым эпилептическим приступам. Прежде чем вносить какие-либо изменения в схему лечения следует проконсультироваться с лечащим врачом.

СОН



Существует тесная связь между эпилепсией и сном. Все формы эпилепсии чувствительны к недостатку сна, особенно если дело касается хронического недосыпания. Страдающие эпилепсией люди должны тщательно следить за своим ритмом сна и стараться спать не менее 7–9 часов в сутки.

Рассмотрите следующие варианты для улучшения качества сна:

- уменьшите потребление кофеина и полностью избегайте потребления кофеина после обеда во второй половине дня. Помимо кофе, кофеин содержится в чае, кока-коле и энергетических напитках;
- избегайте потребления алкоголя и никотина перед сном;
- ограничьте работу и учёбу в ночное время.

Прекращайте работать по крайней мере за час до сна и перед сном найдите время, чтобы расслабиться;

- избегайте использования электронных устройств (мобильный телефон, компьютер, планшет) за час до сна;
- избегайте сна в дневное время;
- регулярные тренировки улучшают качество сна. Однако избегайте интенсивных тренировок в вечернее время и/или перед сном;
- если проблемы со сном продолжаются, несмотря на выполнение вышеупомянутых рекомендаций, следует сообщить об этом своему лечащему врачу.

ТРЕНИРОВКИ

Регулярная физическая нагрузка полезна при эпилепсии. Тренировки важны для улучшения сердечно-сосудистого и психического здоровья, повышают социальную активность, снижают стресс, и также могут снизить частоту эпилептических приступов. Кроме того, спорт помогает поддерживать нормальный вес и укреплять кости, что очень важно, поскольку некоторые противоэпилептические препараты могут способствовать увеличению веса и потере костной массы.



Большинство видов спорта безопасны для людей, страдающих эпилепсией, даже если эпилептические приступы не находятся под полным контролем. В то же время целесообразно избегать некоторых видов спорта с высоким риском (например, скалолазание, прыжки с парашютом, дайвинг), поскольку потеря сознания в данных условиях может нанести серьёзный вред здоровью. Водные виды спорта (например, плавание, снорклинг, сёрфинг) также

являются видами активности с повышенным уровнем риска для людей, страдающих эпилепсией. При плавании или занятиях другими водными видами спорта важно, чтобы поблизости находились другие люди, способные при необходимости оказать помощь.

СТРЕСС, ТРЕВОГА, ДЕПРЕССИЯ



Эмоциональный стресс может увеличить риск эпилептических приступов и содействовать развитию тревожных и аффективных расстройств. Области мозга, которые регулируют реакцию на стресс, также часто связаны с эпилепсией.

В период стресса попробуйте рассмотреть следующие шаги:

- ешьте здоровую пищу, регулярно занимайтесь спортом и высыпайтесь;
- изучите упражнения для расслабления или другие стратегии, помогающие снизить стресс;
- найдите время, чтобы заняться тем, что приносит вам удовольствие;
- поделитесь своими чувствами и переживаниями с другими, при необходимости попросите о помощи;
- посетите веб-сайт **Peaasi.ee**, там Вы сможете узнать больше о различных аффективных расстройствах и других проблемах психического здоровья. На веб-сайте вы найдёте контактные данные, куда при необходимости следует обратиться за помощью. Для молодых людей в возрасте от 16 до 26 лет на сайте есть возможность записаться на бесплатную консультацию по психическому здоровью.

В случае, если тревожные или аффективные расстройства продолжают в течение длительного времени, следует обсудить с врачом дальнейшие варианты лечения. Может потребоваться психологическая терапия или лечение соответствующими препаратами.

ПИТАНИЕ

Полноценная и сбалансированная диета играет важную роль в обеспечении общего физического и психического здоровья. Нет определённой диеты, которая была бы показана конкретно пациентам с эпилепсией. Длительный приём противоэпилептических препаратов может снизить уровень фолиевой кислоты и витамина B12 в организме, поэтому в рацион должно входить достаточное количество зелёных овощей, орехов, злаков, бобов, мясных и молочных продуктов. Уровень витамина D также может быть снижен, поэтому важно регулярно есть рыбу и в тёмное время года принимать витамин D. Старайтесь питаться регулярно и избегайте длительного голодания.



Кофеин имеет сложную связь с эпилепсией. У некоторых людей кофеин может увеличить риск возникновения эпилептических приступов, а у некоторых наоборот понизить.

В некоторых серьезных случаях, когда эпилептические приступы не поддаются лечению с помощью противоэпилептических лекарств, в качестве одного из вариантов лечения рассматривается кетогенная диета. Классическая кетогенная диета – это диета с очень высоким содержанием жиров и низким содержанием углеводов. Поскольку кетогенная диета сопряжена с рядом рисков, например, дефицитом витаминов, повышением уровня холестерина, разрежением костей и т. п., соблюдение этой

диеты начинается под наблюдением врача, который следит за различными показателями. Кетогенная диета чаще используется в случае тяжелых эпилептических синдромов, наблюдаемых в детском возрасте.

АЛКОГОЛЬ

Алкоголь может увеличить вероятность возникновения эпилептических приступов. Одна-две единицы алкоголя в день обычно не вызывают судороги. Употребление более 3 единиц алкоголя может вызвать у некоторых людей эпилептические приступы, особенно если алкоголь употребляется в больших количествах в течение длительного периода времени. Риск возникновения эпилептических приступов может быть выше в течение нескольких дней после употребления алкоголя. Употребляя алкоголь, некоторые люди забывают регулярно принимать противоэпилептические препараты. Употребление алкоголя может также стать причиной нарушения режима сна, что в свою очередь может способствовать возникновению эпилептических приступов. Алкоголь может понижать эффективность некоторых противоэпилептических препаратов. Следует также учитывать, что побочные эффекты противоэпилептических препаратов могут усиливаться в результате употребления алкоголя, лекарства в свою очередь могут приводить к снижению толерантности к алкоголю. На веб-сайте **Alkoinfo** вы возможно оцените, как много алкоголя Вы употребляете и найти советы о том, как снизить потребление алкоголя.



НАРКОТИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА

Наркотические вещества могут вызывать эпилептические приступы и взаимодействовать

с противоэпилептическими препаратами. Все виды кокаина связаны с повышенным риском возникновения эпилептических приступов. Эпилептические приступы вызванные/ спровоцированные кокаином могут быть более опасными, так как им сопутствует повышенный риск развития инфаркта миокарда и аритмий. Кокаин может также вызывать эпилептические приступы у людей, не страдающих эпилепсией. Употребление амфетамина и других стимуляторов нервной системы может привести к недосыпанию, спутанности сознания, серьёзным психическим расстройствам, забывчивости (нерегулярный приём противоэпилептических препаратов), что в свою очередь может спровоцировать возникновение эпилептических приступов. Употребление стимулянтов в высоких дозах может также стать причиной эпилептических приступов.

КОНОПЛЯ

Конопля состоит из сотни различных химических веществ, наиболее известными из которых являются каннабидиол (CBD) и тетрагидроканнабинол (THC). THC является психоактивным компонентом конопли и входит в список наркотических веществ. CBD является непсихоактивным компонентом конопли и изучался для различных медицинских целей. Некоторые научные исследования показали эффективность CBD содержащих лекарственных препаратов при тяжёлых эпилептических синдромах у детей, в случае если приступы не контролируются противоэпилептическими препаратами.

CBD содержащие препараты, продаваемые в Интернете и в различных магазинах здоровья, не являются лицензированными. Состав и качество этих препаратов не проверены, информация, предоставляемая производителями, в основном не имеет научной базы, также мало-



вероятно, что данные препараты производятся в соответствии с теми же строгими стандартами, что и лекарственные препараты. Неизвестно, являются ли эти непроверенные CBD содержащие препараты эффективными и самое главное безопасными.

В Эстонии конопля нелегализована, качество сырья неизвестно, а количество CBD и THC сильно варьируется, из-за чего побочные действия конопли непредсказуемы. Кроме того конопля обладает рядом психоактивных действий, может оказывать негативное влияние на память, что в свою очередь может усугубить нарушения памяти, связанные как с самой эпилепсией, так и с противоэпилептическими препаратами.

CBD может также значительно влиять на концентрацию противоэпилептических препаратов в крови (например, клобазам, топирамат), может вызывать проблемы с печенью.

В случае если Вы употребляете препараты содержащие CBD, следует сообщить об этом своему лечащему врачу.

В Эстонии конопля не легализована. Определить качество потребляемой конопли невозможно, а количества каннабидиола (CBD) и тетрагидроканнабинола (THC) очень сильно варьируются, вследствие чего лечебное действие конопли и побочные эффекты от ее использования непредсказуемы. Кроме того, конопля воздействует на психическую деятельность мозга. Конопля может оказать негативное влияние на память, что может усугубить изменения памяти, сопутствующие как самой эпилепсии, так и приему противоэпилептических лекарств.

ВОЖДЕНИЕ АВТОМОБИЛЯ



Возникновение эпилептического приступа во время вождения автомобиля опасно как для человека, страдающего эпилепсией, так и для других участников движения и пассажиров, в связи с чем люди, чьи приступы не находятся под контролем, не имеют права водить автотранспортные средства. Согласно закону, человеку, страдающему эпилепсией, может быть предоставлено право управления автотранспортным средством 1 категории (автотранспортными средствами категорий А, АМ, В и ВЕ, кроме исключений из группы 2) на основании решения невролога, если в течение по крайней мере одного года не было ни одного эпилептического приступа. В случае если эпилептический приступ случается в течение 6 месяцев после изменения врачом схемы противоэпилептического лечения, человеку может быть предоставлено право управления автотранспортным средством через три месяца после возобновления предыдущего лечения.

Эпилепсия является противопоказанием к управлению автотранспортными средствами 2 категории (С, СЕ, D и DE, такси категории В, оперативный транспорт категорий А, В и С, а также для преподавателей автошкол), за исключением случаев, когда с момента последнего эпилептического приступа прошло по меньшей мере 10 лет, и в течение этого времени не применялись эпилептические препараты.

МЕСТО РАБОТЫ



Выбор работы зависит от навыков, опыта и того, насколько эпилептические приступы влияют на повседневную жизнь. Большинство рабочих мест разрешено людям с эпилепсией. Однако эпилепсия на-

кладывает некоторые ограничения. Например, рабочие места, связанные с работой на высоте или с техникой могут быть небезопасны. Также есть ряд профессий, по которым люди с диагнозом эпилепсии работать не могут (например, пилот, профессиональный водитель).

ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ



Некоторые противоэпилептические препараты могут снизить эффективность гормональных контрацептивов и вызвать нежелательную беременность. В связи с чем следует обсудить со своим лечащим врачом наиболее подходящий и надёжный метод контрацепции.

Женщинам, страдающим эпилепсией, следует до беременности обязательно обратиться к своему лечащему врачу. Некоторые противоэпилептические препараты могут влиять на развитие плода, в связи с чем схема лечения должна быть предварительно изменена. Гормональные изменения, связанные с беременностью, могут снизить эффективность некоторых противоэпилептических препаратов, из-за чего может потребоваться регулярный контроль концентрации лекарственных препаратов в крови.

Женщинам, желающим забеременеть, следует как до, так и в начале беременности употреблять фолиевую кислоту, это помогает снизить риск порока развития плода.

Не следует прерывать противоэпилептическое лечение без предварительной консультации со своим лечащим врачом. Резкое прекращение приема лекарственных препаратов может привести к более частым или более тяжелым эпилептическим приступам, что в свою очередь может поставить под угрозу Ваше здоровье и здоровье плода.

БЕЗОПАСНОСТЬ

Травмы, связанные с эпилептическими приступами, чаще всего случаются дома.



Изменения в домашней обстановке, которые могут обезопасить Вас от повреждений, зависят во многом от типа и частоты приступов.

Ниже приведены некоторые общие рекомендации:

- принимая душ, не запирайте дверь в ванную;
- принимайте душ вместо принятия ванны;
- принимайте душ, когда кто-то из членов семьи находится дома;
- не используйте электрические приборы (например, фен) рядом с источниками воды;
- расставьте мебель так, чтобы снизить риск травм при падении;
- обставляя дом, отдавайте предпочтение мебели без острых углов;
- избегайте стеклянных столов и дверей;
- перед камином и на радиаторы установите защитные решётки;
- поставьте кровать подальше от радиатора.

Фоторафия Лаури Лаэв

Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn

Руководство для пациента составила невролог д-р Катерийне Орав
(2023).