

ЭПИЛЕПСИЯ



ПРИЗНАКИ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИЛЕПСИИ



Как правило, диагноз эпилепсия устанавливается в **ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ**.



БОЛЕЕ ЧЕМ У 60% пациентов с эпилепсией первый приступ болезни был в возрасте ДО 18 ЛЕТ.



У ВЗРОСЛЫХ И ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ эпилептические приступы чаще возникают в качестве осложнения **ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННЫХ ИНСУЛЬТОВ, ТРАВМ И ИНЫХ ОРГАНИЧЕСКИХ ПАТОЛОГИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА.**

Классическое проявление эпилепсии, в медицине называемое генерализованным тонико-клиническим приступом – это упавший человек, бьющийся в судорогах, изо рта у него появляется пена, он издает нечленораздельные звуки, а по прекращению судорожного состояния засыпает.

Зачастую заболевание сопровождается и другими симптомами, среди которых потеря и помрачение сознания, которые сопровождаются нелепыми действиями.

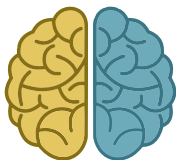
ВРЕМЯ ПРИСТУПА

- Время приступа может быть минимальным и занимать всего несколько секунд. Такое состояние часто незаметно со стороны, его **МОЖНО ПРИНЯТЬ ЗА РАССЕЯННОСТЬ ИЛИ НЕВНИМАТЕЛЬНОСТЬ.**
- Если такая симптоматика имеет свойство **ПОВТОРЯТЬСЯ С ОПРЕДЕЛЕННОЙ ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ**, близкие люди замечаютсторажающие явления и в таком случае, необходимо **срочно обратиться к врачу**. Эти проявления болезни называются **АБСАНСАМИ**.



Возможны другие формы проявления эпилепсии (например):

ВО ВРЕМЯ АБСАНСА



- Во время абсанса вы не заметите бьющегося в судорогах больного, а увидите лишь **ВЫПАДАЮЩЕГО ИЗ РЕАЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА** не более чем на 30 секунд.
- Он **НЕ БУДЕТ РЕАГИРОВАТЬ** на окружающих людей, проявлять внимание к ним, отвлекаться на вопросы и посторонние раздражители.
- В это время он словно находится **НАЕДИНЕ С СОБСТВЕННЫМИ МЫСЛЯМИ.**
- Важно вовремя обратить внимание на проявление такого поведения, так как в дальнейшем частота этих приступов увеличивается.
- Они могут возникать **ДО НЕСКОЛЬКИХ ДЕСЯТКОВ РАЗ В ДЕНЬ.**

У ДЕТЕЙ

- У детей наблюдаются **НОЧНЫЕ** приступы, не похожие на традиционный приступ эпилепсии.
- Во время сна ребенку свойственно принимать **НЕОБЫЧНЫЕ ПОЗЫ**, в которых явно проступает повышенное напряжение определенных частей тела.
- Можно заметить, как **ПЕРЕКАШИВАЕТСЯ РОТ** из-за возникших мышечных судорог, как проснувшийся малыш пытается что-то сказать, но не может этого сделать из-за возникающих спазмов напряжения.
- Важно не ошибиться в том, что нарушения сознания имеют отношение к эпилептическим приступам. В случае с эпилепсией приступы всегда возникают **СПОНТАННО**, без присутствия определенной причины. Предугадать их появление сложно.



ПРИЧИНЫ ЭПИЛЕПСИИ – ОТКУДА БЕРЕТСЯ ПРИСТУП

ВОЗ группирует причины возникновения болезни по нескольким основным формам, в числе которых:

Идеопатическая форма

— заболевание имеет генетический характер и передается по наследству, иногда через несколько десятков поколений, что не дает возможности сразу выявить первопричину происхождения недуга. При этой форме нет органического поражения мозга, однако наблюдается специфическая реакция нейронов на внешние раздражители. Течение приступов нестабильно, припадки возникают без причины.

Симптоматическая форма

— существенное влияние на развитие заболевания оказывают травмы, опухоли, интоксикация организма, пороки развития. Приступ имеет внезапное проявление и может быть вызван даже малейшим раздражителем извне.

Криптогенная форма

— причина проявления импульсных очагов точно не идентифицирована.

ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЕТ БОЛЕЗНЬ?

КАКОВЫ ПРИЧИНЫ ЭПИЛЕПСИИ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ СТРАШНЫЕ СУДОРОГИ?

**ПАТОЛОГИЯ, ТРАВМЫ
беременной —
эпилепсия проявляется
на 1-2 году
ЖИЗНИ РЕБЕНКА**

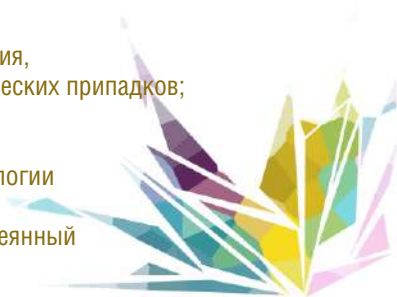
- Считается, что форм заболевания и причин его вызывающих существует великое множество.
- Причиной может быть сложно протекающая беременность, патологические роды, механические травмы беременной и малыша.
- В этих случаях эпилепсия возникает рано и проявляется на первом-втором годах жизни ребенка.

40%
наследственность

- Несмотря на длительный период изучения болезни, нет уверенности в том, что эпилепсия в большинстве случаев возникает в виду наличия генетической предрасположенности.
- По статистике у 40% пациентов с эпилепсией подтверждается наличие в анамнезе родственников с аналогичным недугом, однако это не дает права утверждать, что неблагоприятная наследственность всегда передается от поколения к поколению.

Среди наиболее распространенных причин возникновения недуга также можно отметить:

- наличие черепно-мозговой травмы в прошлом;
- болезни паразитарного или вирусного происхождения, давшие осложнения в виде возникающих эпилептических припадков;
- недостаточное кровоснабжение мозга и вызванное им кислородное голодание;
- опухоли, абсцессы и образования неизвестной этиологии в различных отделах головного мозга;
- менингит, инсульт, алкоголизм, наркомания, рассеянный склероз.



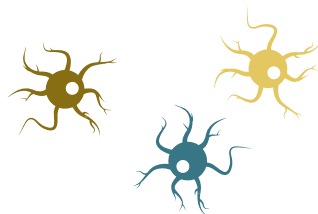
ПРИЧИНЫ ЭПИЛЕПСИИ – ОТКУДА БЕРЕТСЯ ПРИСТУП

70% Медицина не в состоянии определить точные причины возникновения эпилепсии в 70% случаев.

Однако специально организованные исследования показали, что чувствительность клеток головного мозга у больных эпилепсией людей намного выше, чем у здоровых на одни и те же раздражители. Если здоровый человек не замечает воздействия определенного сигнала извне, то у больного ответной реакцией может возникнуть эпилептический приступок.

По природе ПРИСТУП представляет результат
СИНХРОННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ НЕЙРОНОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

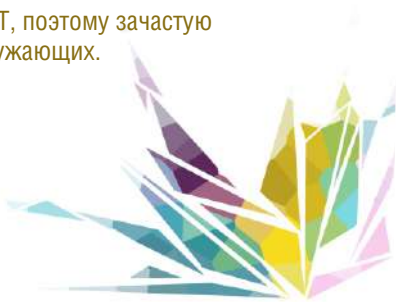
- Возбуждаются нервные клетки определенного участка коры – так называемого эпилептогенного очага, дающего реакцию.



ОТЛИЧИТЕЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ



- Отличительная особенность, означающая приближение приступа – НАЛИЧИЕ АУРЫ – особой реакции организма.
- В качестве предупреждающих симптомов могут выступить ПОВЫШЕННАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, БЕСПРИЧИННОЕ БЕСПОКОЙСТВО И СУЕТЛИВОСТЬ.
- Во время приступа больной ничего не понимает, не чувствует боли и дискомфорта.
- Приступ длится НЕСКОЛЬКО МИНУТ, поэтому зачастую остается НЕЗАМЕЧЕННЫМ для окружающих.



ЖИЗНЬ С ЭПИЛЕПСИЕЙ – БОРЬБА ЗА ЗДОРОВЬЕ

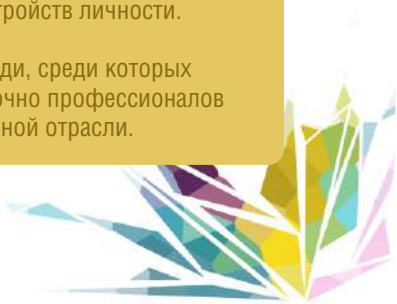


- Для лечения эпилепсии врачи назначают **ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ**, разные по силе и интенсивности воздействия, в зависимости от общей клинической картины заболевания.
- Их прием носит **ДЛИТЕЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР** и требует большой **ОТВЕТСТВЕННОСТИ** от больного.
- **ПРОПУСКАТЬ** прием рекомендованных врачом препаратов **КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ**.
- Не всегда возможно излечить эпилепсию, но можно добиться **КОНТРОЛЯ НАД ЕЕ ПРОЯВЛЕНИЯМИ**, что значительно облегчает жизнь и улучшает ее качество.
- Для пациента отсутствие приступов – возможность жить **ПОЛНОЦЕННО**.
- Больной эпилепсией человек при отсутствии внезапных приступов и припадков может заниматься физкультурой, иметь различные увлечения, путешествовать по миру, узнавать традиции разных стран и культур.
- Физическая и интеллектуальная нагрузка, а также эмоциональное напряжение **РЕДКО** становятся провоцирующими проявление приступа факторами. Поэтому существенно ограничивать себя при благоприятном течении болезни не стоит.
- Требуется соблюдать сбалансированный режим сна и бодрствования, отдыха и нагрузок.
- Категорически **НЕЛЬЗЯ ПРИНИМАТЬ АЛКОГОЛЬ**.
- С осторожностью следует выбирать род деятельности, стараясь **ИЗБЕГАТЬ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ**.
- Хотя вероятность приступа с помощью лекарств можно снизить, исключать риск его повторного проявления в будущем нельзя.



Основная часть больных эпилепсией не имеет никаких нарушений психики и расстройств личности.

Это обычные люди, среди которых встречается достаточно профессионалов в той или иной отрасли.



СИМПТОМЫ ЭПИЛЕПСИИ – УЧИМСЯ ОТЛИЧАТЬ ПРИСТУП

Выглядеть болезнь может по-разному при различных формах течения заболевания.

Зависит это от проявления патологического разряда в конкретной зоне головного мозга.

Следствием его влияния могут стать речевые нарушения, сбой в координации движений, смена мышечного тонуса (нарастание и спад напряжения в мышцах), психические отклонения от нормы.

Проявляться симптоматика может как в отдельно выраженных реакциях, так и в их комплексе.

Виды эпилепсии

ДЖЕКСОНОВСКИЕ ПРИСТУПЫ

— поскольку раздражается четко локализованная зона головного мозга, симптомы носят конкретный характер проявления и затрагивают определенную группу мышц. Внезапно возникшее психомоторное расстройство непродолжительно и длится обычно несколько минут. У больного наблюдается спутанное сознание, потеря контакта с окружающими людьми. Он не осознает, что подвергся эпилептическому приступу, поэтому отклоняет предложенную со стороны помощь.

Слабые судороги или небольшое онемение начинают проявляться в конечностях – кистях рук, голенях, стопах. Если судороги распространяются по всему телу или захватывают большую его часть, наступает генерализованный или большой судорожный припадок, для которого характерны: Предвестники в виде состояния тревожности и беспокойства, возникающие за несколько часов до начала приступа. Нервное возбуждение больного носит нарастающий характер.

КЛОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ

- ритмичное сокращение мышц тела.
- усиление слюноотделения,
- пена изо рта.

Фаза длится не более 5 минут, после чего судороги уходят.

Дыхание восстанавливается, пропадает отечность с лица и проявившаяся от недостатка кислорода, уходит синюшность кожных покровов.



ТОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ

Когда голова больного запрокидывается назад, мышцы тела напрягаются, тело вытягивается в своеобразную дугу, напоминающую по форме лук. Остановившееся дыхание перекрывает доступ кислорода в легкие, лицо больного приобретает синюшный оттенок.

Фаза длится не более 30 секунд, в редких случаях достигает минуты.

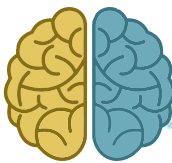


СТУПОР

— резкое расслабление мышечного корсета, возможные непроизвольные выделения мочи и кала. Больной может утратить сознание и упасть в обморок.

Фаза по длительности достигает получаса. Рефлексы в это время отсутствуют.

Сон.



СИМПТОМЫ ЭПИЛЕПСИИ – УЧИМСЯ ОТЛИЧАТЬ ПРИСТУП

После припадка больного несколько дней могут преследовать головные боли и головокружения.

В это время характерно проявление мышечной слабости.

МАЛЫЕ ПРИСТУПЫ

Малые приступы – имеют более мягкое проявление. Во время их протекания наблюдается подергивание лицевых мышц, резкое расслабление или, напротив, приведение в тонус мышечного корсета тела. Сознание не утрачивается, возможен абсанс.

Больной может закатить глаза, замереть на непродолжительное время.

Эти приступы наиболее часто проявляются в дошкольном возрасте. После их окончания больные не могут вспомнить о том, что произошло недавно.

ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ СТАТУС

Эпилептический статус – наиболее страшное состояние, при котором требуется незамедлительная медицинская помощь из-за нарастающей гипоксии головного мозга. Последовательное проявление целой серии приступов сопровождается отсутствием сознания, сниженным тонусом мышц, отсутствием рефлексорных проявлений организма.

Следует отметить, что любые эпилептические приступы начинаются спонтанно и также внезапно завершаются.

КАКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НУЖНО ПРОЙТИ

Перед тем, как диагностировать заболевание, врач проводит осмотр больного, заполняет карту его здоровья, выявляет факторы риска, связанные с наличием в анамнезе родственников, страдавших эпилепсией.

Выявляются системные и хронические болезни пациента, проверяется и внимательно изучается симптоматика проявившихся приступов.

Изучается частота возникновения припадков, их сила, интенсивность и продолжительность.

Для этого опрашивается сам пациент и близкие ему люди.



Это помогает детально восстановить картину, так как в большинстве случаев больной не помнит, что с ним произошло.

В дополнение к указанному комплексу мер, epileptologist направляет больного на электроэнцефалографию, в результате которой ведется импульсная запись деятельности головного мозга и активности нейронов.

Могут также применяться компьютерная и магнитно-резонансная томограммы.



ПРОГНОЗНАЯ КАРТА ЗАБОЛЕВАНИЯ

При условии, что эпилепсия была своевременно выявлена и получила грамотное лечение,



ЖИЗНЬ БЕЗ ПРИСТУПОВ НАБЛЮДАЕТСЯ

В **80%** случаев



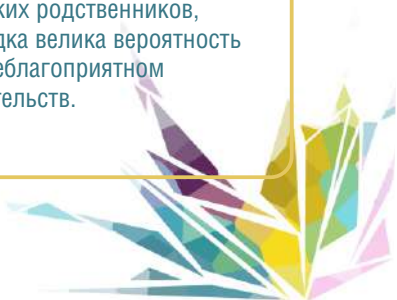
Эти люди активны, социальны, полноценно развиты. Многие из них на протяжении жизни придерживаются лекарственной терапии недуга по рекомендованному врачом графику. Они принимают специальные медикаментозные средства, нейтрализуя возможность проявления приступов.



Список препаратов, а также дозировка средств определяются лечащим врачом в зависимости от формы и характера течения заболевания.



Больные с генерализованными тонико-клоническими приступами нуждаются в постоянном уходе и контроле со стороны близких родственников, так как в случае развития припадка велика вероятность летального исхода при неблагоприятном стечении обстоятельств.



ЛЕЧЕНИЕ ЭПИЛЕПСИИ – ЭТАПЫ ТЕРАПИИ

Стойкая ремиссия достигается

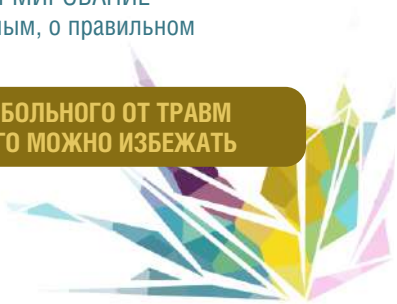
в **80%** случаев
случаев лечения эпилепсии.

Около **35%**

УДАЕТСЯ ИЗБАВИТЬСЯ ОТ БОЛЕЗНИ НАСОВСЕМ
при поддержке врачей
и близких родственников.

- При первичной постановке диагноза вовремя проведенный курс медикаментозной терапии помогает ЗАГЛУШИТЬ ПРИПАДКИ НА НЕСКОЛЬКО ЛЕТ ВПЕРЕД или нейтрализовать заболевание полностью в большинстве случаев.
- Содержание терапевтического курса зависит от ФОРМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ, проявляющейся симптоматики, возраста больного и общего состояния его здоровья.
- ДИАГНОСТИКА эпилепсии с определением типа и формы болезни для грамотного подбора действенного лекарственного средства.
- Выявление первопричин возникновения болезни. В случае проявления симптоматической формы заболевания проводится ДЕТАЛИЗИРОВАННОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ВЫЯВЛЯЮТСЯ АНЕВРИЗМЫ, ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ, ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ.
- РАЗРАБОТКА ГРАФИКА МЕРОПРИЯТИЙ по исключению факторов риска для предупреждения развития приступов. Необходимо исключить стрессогенные факторы, минимизировать ситуации умственного и физического переутомления, приема алкогольных напитков, переохлаждения и перегрева организма.
- Купирование приступов оказанием НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНОЙ ПОМОЩИ, приемом противосудорожных и иных лекарственных средств, выписанных врачом.
- Основной задачей лечащего врача является ИНФОРМИРОВАНИЕ РОДСТВЕННИКОВ, осуществляющих уход за больным, о правильном

**СВОЕВРЕМЕННОЕ ПОМОЩЬ ПОМОЖЕТ ЗАЩИТИТЬ БОЛЬНОГО ОТ ТРАВМ
И ПРЕДУПРЕДИТЬ ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД ТАМ, ГДЕ ЕГО МОЖНО ИЗБЕЖАТЬ**



МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ – ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОБЛЮДЕНИЕ УСЛОВИЙ

Прием лекарственных препаратов в точном соответствии с дозировкой и графиком позволяет взять приступы эпилепсии под контроль. Пропуски приема таблеток и отсутствие системности в лечении создают существенные риски для появления эпилептических припадков.

При консервативном лечении в обязательном порядке требуется соблюдать следующие условия:

- соблюдать график приема лекарственных средств и точную дозировку, рекомендованную врачом;
 - избегать самолечения и использования любых препаратов без согласования с лечащим врачом. Если знакомые рекомендовали средство или провизор в аптеке расхвалил новый препарат, обсудите возможность его приема со специалистом, осуществляющим ваше лечение;
 - нельзя прекращать терапию в моменты, когда удалось достичь стойких результатов. Самостоятельное решение об отмене препарата может спровоцировать приступ. Отменить прием может только epileptолог или невропатолог.
-
- Больной обязан оповещать наблюдающего за лечением врача о проявлении нестандартных реакций организма на внешние или внутренние раздражители.
 - При появлении несвойственных ранее симптомов следует оповестить о них доктора незамедлительно.
 - Основная масса больных эпилепсией людей успешно справляется с приступами посредством приема лекарственных средств, выписанных врачом.
 - Правильно подобранный препарат и грамотная его дозировка могут приостановить развитие болезни на долгие годы, заставив пациента забыть о проявлявшихся ранее приступах.
 - Согласно стандартной практике, врач изначально назначает минимальную дозу противосудорожного препарата, после чего наблюдает за пациентом.
 - В случае невозможности предотвращения приступов малыми дозами, дозировка увеличивается. Как только стойкая ремиссия наступает, успешно подобранная дозировка закрепляется в графике приема лекарств больного.



ПРИЗНАКИ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИЛЕПСИИ



Как правило, диагноз эпилепсия устанавливается в **ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ**.



БОЛЕЕ ЧЕМ У 60% пациентов с эпилепсией первый приступ болезни был в возрасте ДО 18 ЛЕТ.



У ВЗРОСЛЫХ И ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ эпилептические приступы чаще возникают в качестве осложнения **ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННЫХ ИНСУЛЬТОВ, ТРАВМ И ИНЫХ ОРГАНИЧЕСКИХ ПАТОЛОГИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА.**

Классическое проявление эпилепсии, в медицине называемое генерализованным тонико–клиническим приступом – это упавший человек, бьющийся в судорогах, изо рта у него появляется пена, он издает нечленораздельные звуки, а по прекращению судорожного состояния засыпает.

Зачастую заболевание сопровождается и другими симптомами, среди которых потеря и помрачение сознания, которые сопровождаются нелепыми действиями.

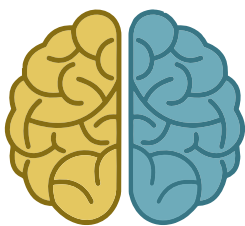
ВРЕМЯ ПРИСТУПА

- Время приступа может быть минимальным и занимать всего несколько секунд. Такое состояние часто незаметно со стороны, его **МОЖНО ПРИНЯТЬ ЗА РАССЕЯННОСТЬ ИЛИ НЕВНИМАТЕЛЬНОСТЬ.**
- Если такая симптоматика имеет свойство **ПОВТОРЯТЬСЯ С ОПРЕДЕЛЕННОЙ ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ**, близкие люди замечают настораживающие явления и в таком случае, необходимо срочно обратиться к врачу. Эти проявления болезни называются **АБСАНСАМИ**.



Возможны другие формы проявления эпилепсии (например):

ВО ВРЕМЯ АБСАНСА



- Во время абсанса вы не заметите бьющегося в судорогах больного, а увидите лишь **ВЫПАДАЮЩЕГО ИЗ РЕАЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА** не более чем на 30 секунд.
- Он **НЕ БУДЕТ РЕАГИРОВАТЬ** на окружающих людей, проявлять внимание к ним, отвлекаться на вопросы и посторонние раздражители.
- В это время он словно находится **НАЕДИНЕ С СОБСТВЕННЫМИ МЫСЛЯМИ.**
- Важно вовремя обратить внимание на проявление такого поведения, так как в дальнейшем частота этих приступов увеличивается.
- Они могут возникать **ДО НЕСКОЛЬКИХ ДЕСЯТКОВ РАЗ В ДЕНЬ.**

У ДЕТЕЙ

- У детей наблюдаются **НОЧНЫЕ приступы**, не похожие на традиционный приступ эпилепсии.
- Во время сна ребенку свойственно принимать **НЕОБЫЧНЫЕ ПОЗЫ**, в которых явно проступает повышенное напряжение определенных частей тела.
- Можно заметить, как **ПЕРЕКАШИВАЕТСЯ РОТ** из-за возникших мышечных судорог, как проснувшийся малыш пытается что-то сказать, но не может этого сделать из-за возникающих спазмов напряжения.
- Важно не ошибиться в том, что нарушения сознания имеют отношение к эпилептическим приступам. В случае с эпилепсией приступы всегда возникают **СПОНТАННО**, без присутствия определенной причины. Предугадать их появление сложно.



ПРИЧИНЫ ЭПИЛЕПСИИ – ОТКУДА БЕРЕТСЯ ПРИСТУП

ВОЗ группирует причины возникновения болезни по нескольким основным формам, в числе которых:

Идеопатическая форма

– заболевание имеет генетический характер и передается по наследству, иногда через несколько десятков поколений, что не дает возможности сразу выявить первопричину происхождения недуга. При этой форме нет органического поражения мозга, однако наблюдается специфическая реакция нейронов на внешние раздражители. Течение приступов нестабильно, припадки возникают без причины.

Симптоматическая форма

– существенное влияние на развитие заболевания оказывают травмы, опухоли, интоксикации организма, пороки развития. Приступ имеет внезапное проявление и может быть вызван даже малейшим раздражителем извне.

Криптогенная форма

– причина проявления импульсных очагов точно не идентифицирована.

ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЕТ БОЛЕЗНЬ?

КАКОВЫ ПРИЧИНЫ ЭПИЛЕПСИИ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ СТРАШНЫЕ СУДОРОГИ?

**ПАТОЛОГИЯ, ТРАВМЫ
беременной —
эпилепсия проявляется
на 1-2 году
ЖИЗНИ РЕБЕНКА**

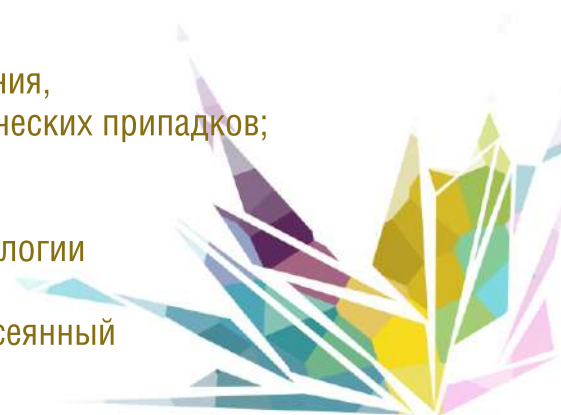
- Считается, что форм заболевания и причин его вызывающих существует великое множество.
- Причиной может быть сложно протекающая беременность, патологические роды, механические травмы беременной и малыша.
- В этих случаях эпилепсия возникает рано и проявляется на первом-втором годах жизни ребенка.

**40%
наследственность**

- Несмотря на длительный период изучения болезни, нет уверенности в том, что эпилепсия в большинстве случаев возникает в виду наличия генетической предрасположенности.
- По статистике у 40% пациентов с эпилепсией подтверждается наличие в анамнезе родственников с аналогичным недугом, однако это не дает права утверждать, что неблагоприятная наследственность всегда передается от поколения к поколению.

Среди наиболее распространенных причин возникновения недуга также можно отметить:

- наличие черепно-мозговой травмы в прошлом;
- болезни паразитарного или вирусного происхождения, давшие осложнения в виде возникающих эпилептических припадков;
- недостаточное кровоснабжение мозга и вызванное им кислородное голодание;
- опухоли, абсцессы и образования неизвестной этиологии в различных отделах головного мозга;
- менингит, инсульт, алкоголизм, наркомания, рассеянный склероз.



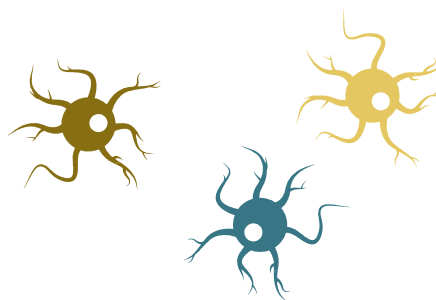
ПРИЧИНЫ ЭПИЛЕПСИИ – ОТКУДА БЕРЕТСЯ ПРИСТУП

70% Медицина не в состоянии определить точные причины возникновения эпилепсии в 70% случаев.

Однако специально организованные исследования показали, что чувствительность клеток головного мозга у больных эпилепсией людей намного выше, чем у здоровых на одни и те же раздражители. Если здоровый человек не замечает воздействия определенного сигнала извне, то у больного ответной реакцией может возникнуть эпилептический припадок.

По природе ПРИСТУП представляет результат
СИНХРОННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ НЕЙРОНОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

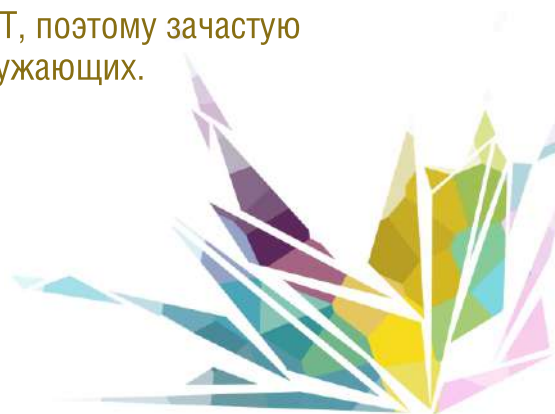
- Возбуждаются нервные клетки определенного участка коры – так называемого эпилептогенного очага, дающего реакцию.



ОТЛИЧИТЕЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ



- Отличительная особенность, означающая приближение приступа – НАЛИЧИЕ АУРЫ – особой реакции организма.
- В качестве предупреждающих симптомов могут выступить ПОВЫШЕННАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, БЕСПРИЧИННОЕ БЕСПОКОЙСТВО И СУЕТЛИВОСТЬ.
- Во время приступа больной ничего не понимает, не чувствует боли и дискомфорта.
- Приступ длится НЕСКОЛЬКО МИНУТ, поэтому зачастую остается НЕЗАМЕЧЕННЫМ для окружающих.



ЖИЗНЬ С ЭПИЛЕПСИЕЙ – БОРЬБА ЗА ЗДОРОВЬЕ

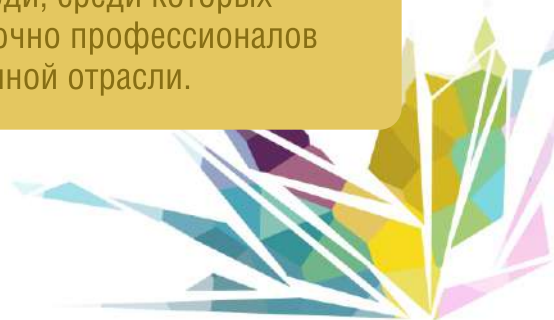


- Для лечения эпилепсии врачи назначают **ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ**, разные по силе и интенсивности воздействия, в зависимости от общей клинической картины заболевания.
- Их прием носит **ДЛИТЕЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР** и требует большой **ОТВЕТСТВЕННОСТИ** от больного.
- **ПРОПУСКАТЬ** прием рекомендованных врачом препаратов **КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ**.
- Не всегда возможно излечить эпилепсию, но можно добиться **КОНТРОЛЯ НАД ЕЕ ПРОЯВЛЕНИЯМИ**, что значительно облегчает жизнь и улучшает ее качество.
- Для пациента отсутствие приступов – возможность жить **ПОЛНОЦЕННО**.
- Больной эпилепсией человек при отсутствии внезапных приступов и припадков может заниматься физкультурой, иметь различные увлечения, путешествовать по миру, узнавать традиции разных стран и культур.
- Физическая и интеллектуальная нагрузка, а также эмоциональное напряжение **РЕДКО** становятся провоцирующими проявление приступа факторами. Поэтому существенно ограничивать себя при благоприятном течении болезни не стоит.
- Требуется соблюдать сбалансированный режим сна и бодрствования, отдыха и нагрузок.
- Категорически **НЕЛЬЗЯ ПРИНИМАТЬ АЛКОГОЛЬ**.
- С осторожностью следует выбирать род деятельности, стараясь **ИЗБЕГАТЬ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ**.
- Хотя вероятность приступа с помощью лекарств можно снизить, исключать риск его повторного проявления в будущем нельзя.



Основная часть больных эпилепсией не имеет никаких нарушений психики и расстройств личности.

Это обычные люди, среди которых встречается достаточно профессионалов в той или иной отрасли.



СИМПТОМЫ ЭПИЛЕПСИИ – УЧИМСЯ ОТЛИЧАТЬ ПРИСТУП

Выглядеть болезнь может по-разному при различных формах течения заболевания.

Зависит это от проявления патологического разряда в конкретной зоне головного мозга.

Следствием его влияния могут стать речевые нарушения, сбой в координации движений, смена мышечного тонуса (нарастание и спад напряжения в мышцах), психические отклонения от нормы.

Проявляться симптоматика может как в отдельно выраженных реакциях, так и в их комплексе.

Виды эпилепсии

ДЖЕКсоновские приступы

– поскольку раздражается четко локализованная зона головного мозга, симптомы носят конкретный характер проявления и затрагивают определенную группу мышц. Внезапно возникшее психомоторное расстройство непродолжительно и длится обычно несколько минут. У больного наблюдается спутанное сознание, потеря контакта с окружающими людьми.

Он не осознает, что подвергся эпилептическому приступу, поэтому отклоняет предложенную со стороны помощь.

Слабые судороги или небольшое онемение начинают проявляться в конечностях – кистях рук, голенях, стопах. Если судороги распространяются по всему телу или захватывают большую его часть, наступает генерализованный или большой судорожный припадок, для которого характерны:

Предвестники в виде состояния тревожности и беспокойства, возникающие за несколько часов до начала приступа. Нервное возбуждение больного носит нарастающий характер.

Клонические судороги

- ритмичное сокращение мышц тела.
- усиление слюноотделения,
- пена изо рта.

Фаза длится не более 5 минут, после чего судороги уходят.

Дыхание восстанавливается, пропадает отечность с лица и проявившаяся от недостатка кислорода, уходит синюшность кожных покровов.



Тонические судороги

Когда голова больного запрокидывается назад, мышцы тела напрягаются, тело вытягивается в своеобразную дугу, напоминающую по форме лук. Остановившееся дыхание перекрывает доступ кислорода в легкие, лицо больного приобретает синюшный оттенок.

Фаза длится не более 30 секунд, в редких случаях достигает минуты.

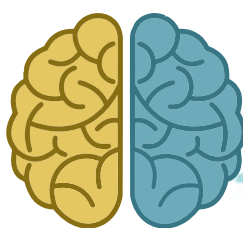


Ступор

– резкое расслабление мышечного корсета, возможные произвольные выделения мочи и кала. Больной может утратить сознание и упасть в обморок.

Фаза по длительности достигает получаса. Рефлексы в это время отсутствуют.

Сон.



СИМПТОМЫ ЭПИЛЕПСИИ – УЧИМСЯ ОТЛИЧАТЬ ПРИСТУП

После припадка больного несколько дней могут преследовать головные боли и головокружения.

В это время характерно проявление мышечной слабости.

МАЛЫЕ ПРИСТУПЫ

Малые приступы – имеют более мягкое проявление. Во время их протекания наблюдается подергивание лицевых мышц, резкое расслабление или, напротив, приведение в тонус мышечного корсета тела. Сознание не утрачивается, возможен абсанс.

Больной может закатить глаза, замереть на непродолжительное время.

Эти приступы наиболее часто проявляются в дошкольном возрасте. После их окончания больные не могут вспомнить о том, что произошло недавно.

ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ СТАТУС

Эпилептический статус – наиболее страшное состояние, при котором требуется незамедлительная медицинская помощь из-за нарастающей гипоксии головного мозга. Последовательное проявление целой серии приступов сопровождается отсутствием сознания, сниженным тонусом мышц, отсутствием рефлекторных проявлений организма.

Следует отметить, что любые эпилептические приступы начинаются спонтанно и также внезапно завершаются.

КАКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НУЖНО ПРОЙТИ

Перед тем, как диагностировать заболевание, врач проводит осмотр больного, заполняет карту его здоровья, выявляет факторы риска, связанные с наличием в анамнезе родственников, страдавших эпилепсией.

Выявляются системные и хронические болезни пациента, проверяется и внимательно изучается симптоматика проявившихся приступов.

Изучается частота возникновения припадков, их сила, интенсивность и продолжительность.

Для этого опрашивается сам пациент и близкие ему люди.



Это помогает детально восстановить картину, так как в большинстве случаев больной не помнит, что с ним произошло.

В дополнение к указанному комплексу мер, epileptologist направляет больного на электроэнцефалографию, в результате которой ведется импульсная запись деятельности головного мозга и активности нейронов.

Могут также применяться компьютерная и магнитно-резонансная томограммы.



ПРОГНОЗНАЯ КАРТА ЗАБОЛЕВАНИЯ

При условии, что эпилепсия была своевременно выявлена и получила грамотное лечение,



ЖИЗНЬ БЕЗ ПРИСТУПОВ НАБЛЮДАЕТСЯ

В 80% случаев



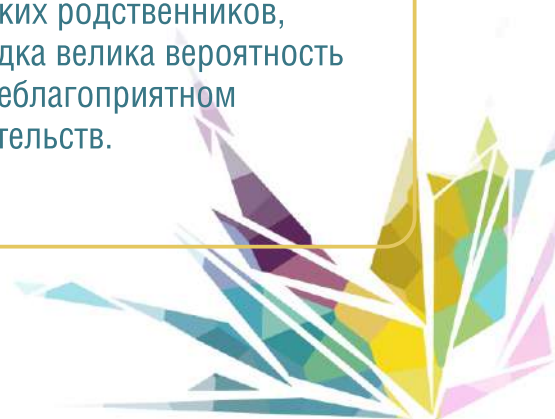
Эти люди активны, социальны, полноценно развиты. Многие из них на протяжении жизни придерживаются лекарственной терапии недуга по рекомендованному врачом графику. Они принимают специальные медикаментозные средства, нейтрализуя возможность проявления приступов.



Список препаратов, а также дозировка средств определяются лечащим врачом в зависимости от формы и характера течения заболевания.



Больные с генерализованными тонико-клоническими приступами нуждаются в постоянном уходе и контроле со стороны близких родственников, так как в случае развития припадка велика вероятность летального исхода при неблагоприятном стечении обстоятельств.



ЛЕЧЕНИЕ ЭПИЛЕПСИИ – ЭТАПЫ ТЕРАПИИ

Стойкая ремиссия достигается

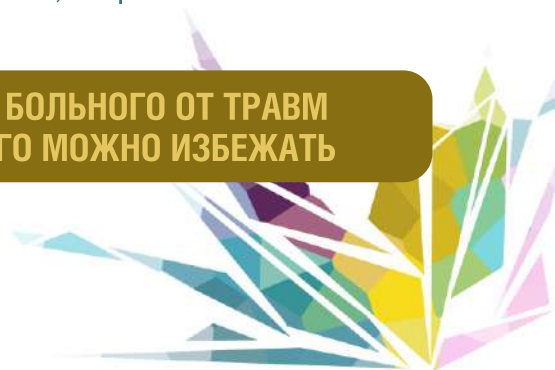
в **80%** случаев
случаев лечения эпилепсии.

Около **35%**

УДАЕТСЯ ИЗБАВИТЬСЯ ОТ БОЛЕЗНИ НАСОВСЕМ
при поддержке врачей
и близких родственников.

- При первичной постановке диагноза вовремя проведенный курс медикаментозной терапии помогает **ЗАГЛУШИТЬ ПРИПАДКИ НА НЕСКОЛЬКО ЛЕТ ВПЕРЕД** или нейтрализовать заболевание полностью в большинстве случаев.
- Содержание терапевтического курса зависит от **ФОРМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ**, проявляющейся симптоматики, возраста больного и общего состояния его здоровья.
- **ДИАГНОСТИКА** эпилепсии с определением типа и формы болезни для грамотного подбора действенного лекарственного средства.
- Выявление первопричин возникновения болезни. В случае проявления симптоматической формы заболевания проводится **ДЕТАЛИЗИРОВАННОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА**, выявляются **АНЕВРИЗМЫ, ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ, ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ**.
- **РАЗРАБОТКА ГРАФИКА МЕРОПРИЯТИЙ** по исключению факторов риска для предупреждения развития приступов. Необходимо исключить стрессогенные факторы, минимизировать ситуации умственного и физического переутомления, приема алкогольных напитков, переохлаждения и перегрева организма.
- Купирование приступов оказанием **НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНОЙ ПОМОЩИ**, приемом противосудорожных и иных лекарственных средств, выписанных врачом.
- Основной задачей лечащего врача является **ИНФОРМИРОВАНИЕ РОДСТВЕННИКОВ**, осуществляющих уход за больным, о правильном

**СВОЕВРЕМЕННАЯ ПОМОЩЬ ПОМОЖЕТ ЗАЩИТИТЬ БОЛЬНОГО ОТ ТРАВМ
И ПРЕДУПРЕДИТЬ ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД ТАМ, ГДЕ ЕГО МОЖНО ИЗБЕЖАТЬ**



МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ – ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОБЛЮДЕНИЕ УСЛОВИЙ

Прием лекарственных препаратов в точном соответствии с дозировкой и графиком позволяет взять приступы эпилепсии под контроль. Пропуски приема таблеток и отсутствие системности в лечении создают существенные риски для появления эпилептических припадков.

При консервативном лечении в обязательном порядке требуется соблюдать следующие условия:

- соблюдать график приема лекарственных средств и точную дозировку, рекомендованную врачом;
 - избегать самолечения и использования любых препаратов без согласования с лечащим врачом. Если знакомые рекомендовали средство или провизор в аптеке расхвалил новый препарат, обсудите возможность его приема со специалистом, осуществляющим ваше лечение;
 - нельзя прекращать терапию в моменты, когда удалось достичь стойких результатов. Самостоятельное решение об отмене препарата может спровоцировать приступ. Отменить прием может только эпилептолог или невропатолог.
-
- Больной обязан оповещать наблюдающего за лечением врача о проявлении нестандартных реакций организма на внешние или внутренние раздражители.
 - При появлении несвойственных ранее симптомов следует оповестить о них доктора незамедлительно.
 - Основная масса больных эпилепсией людей успешно справляется с приступами посредством приема лекарственных средств, выписанных врачом.
 - Правильно подобранный препарат и грамотная его дозировка могут приостановить развитие болезни на долгие годы, заставив пациента забыть о проявлявшихся ранее приступах.
 - Согласно стандартной практике, врач изначально назначает минимальную дозу противоэпилептического препарата, после чего наблюдает за пациентом.
 - В случае невозможности предотвращения приступов малыми дозами, дозировка увеличивается. Как только стойкая ремиссия наступает, успешно подобранная дозировка закрепляется в графике приема лекарств больного.

