

Одним из наиболее распространенных заболеваний нервной системы является эпилепсия.

По сведениям Всемирной организации здравоохранения, ею страдает от 0,5 до 1% населения планеты, т.е. каждый сотый ее житель. Только в Европе этим заболеванием страдают около 2 млн., а в странах СНГ – 2,5 млн. человек.

## ЧТО ТАКОЕ ЭПИЛЕПСИЯ, ЕЕ РАЗНОВИДНОСТИ, ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И СИМПТОМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ

*Эпилептические приступы могут появиться у человека в любом возрасте – от периода новорожденности (первый месяц жизни) до глубокой старости. Наиболее часто – у детей до 15 лет и пожилых (старше 60 лет).*

Мозг состоит из сплетения клеток, которые связаны между собой. Информация, получаемая человеком посредством органов чувств, в мозге преобразуется в электрические импульсы, которые передаются дальше. Эпилепсия означает расстройство процессов возбуждения и торможения в клетках мозга. Эпилептический приступ можно сравнить с грозой, сопровождающейся разрядами молний. Некое социальное предубеждение против диагноза эпилепсии является пережитком прошлого, отголоском того периода, когда ее считали болезнью необъяснимой, мистической, и в силу своей загадочности она вызывала кривотолки.

**Эпилепсия – это хроническое заболевание, для которого характерны повторные, спонтанно возникающие эпилептические приступы.**

У детей первых нескольких лет жизни – происходит около 80% всех эпилептических припадков. Чем старше становится ребенок, тем меньше вероятность возникновения эпилептических припадков. Это объясняется тем, что по мере роста ребенка, эпилептическая активность (так называемая судорожная готовность) значительно снижается.

**Причины эпилепсии до конца не изучены. Эта болезнь представляет спектр разнообразных состояний.** Описано более 40 различных эпилептических форм и синдромов. Эпилепсия нередко сочетается с другими заболеваниями и патологическими состояниями – хромосомными синдромами, наследственными болезнями обмена веществ, опухолями, ДЦП и т.д. Более 150 неврологических заболеваний могут сопровождаться эпилептическими припадками. Мнение, что эпилепсия обязательно передается по наследству – ошибочно.

Большинство форм эпилепсии обусловлены совокупностью генетических и приобретенных факторов. Из приобретенных – важнейшее значение имеет повреждение головного мозга: внутриутробное инфицирование, гипоксия, травмы. **У взрослых эпилепсия чаще является последствием травм и сосудистых повреждений.** Большинство людей, страдающих эпилепсией, имеют хороший интеллект и нормальное поведение.

Существуют различные типы приступов и форм эпилепсии в зависимости от природы происхождения и особенностей протекания заболевания:

**Идиопатическая (генуинная) эпилепсия – причина болезни не установлена.**

**Симптоматическая эпилепсия (вторичная) – развивается в том случае, если причиной ее возникновения является какое – либо органическое поражение головного мозга.** Существует достаточно большое количество разнообразных факторов, которые могут привести к возникновению органического поражения головного мозга. К ним относятся:

- неблагоприятные воздействия на ребенка в процессе внутриутробного развития;
- поражение центральной нервной системы, возникшей в результате полученной родовой травмы;
- асфиксия новорожденных, протекающая в тяжелой форме.

Все эти факторы, при условии наличия генетической предрасположенности, способны сформировать эпилептический очаг в коре головного мозга у ребенка.

**Криптогенная эпилепсия – симптоматические эпилепсии и синдромы, причина которых не выяснена.**

Все приступы делятся на **генерализованные** и **парциальные (фокальные)**. При генерализованных в процесс вовлекаются оба полушария головного мозга, в большинстве случаев сопровождаются потерей сознания. Парциальные приступы свидетельствуют об очаговом поражении и сопровождаются симптомами, соответствующими возбуждению определенных корковых областей.

Эпилептический припадок обычно продолжается секунды, редко десятки секунд и крайне редко превышает 2 минуты, имеет четкое очерченное начало и завершение. Иногда в самом начале припадков возникает побледнение и покраснение лица.

Среди генерализованных припадков различают **большие** и **малые**.

**Большой эпилептический припадок – наиболее характерное проявление эпилепсии.** Его развитию нередко предшествуют общее недомогание, головная боль, подавленное настроение, продолжающиеся несколько часов или суток. Сам припадок может начинаться с предвестников в виде внезапно возникающей тошноты, безотчетного страха или чувства восторга, обонятельных или зрительных галлюцинаций, ощущения изменения пропорций тела, проливного пота и др. Вслед за таким состоянием развивается судорожная фаза, сопровождающаяся утратой сознания. Из-за тонического сокращения всех мышц большой падает, как подкошенный, издавая пронзительный вой, крик или стон. При этом возможны различные повреждения. Тонические сокращения мышц продолжаются и после падения. Руки и ноги вытягиваются, поднимаются несколько вверх, челюсти сжимаются, зубы стискиваются. Прекращается дыхание. Лицо бледнеет, через мгновение синеет. Нередко отмечается непроизвольное мочеиспускание или дефекация. Возможны клонические подергивания конечностей, туловища, лицевой мускулатуры. Судороги продолжаются 15-60 секунд. В этот период отмечается хриплое дыхание, изо рта выделяется слюна, часто окрашенная кровью из-за прикусывания языка или слизистой оболочки щек. Иногда большой сразу после припадков засыпает.

**Малый эпилептический припадок (абсанс) – проявляется внезапным, продолжительностью 5-10 секунд, нарушением сознания, со столь же внезапным спонтанным его восстановлением. Глаза открыты и уставлены в одну точку, иногда заведены за надбровные дуги, веки могут быть полуопущены, иногда возможно и подрагивание.**

**Наиболее характерным для простых парциальных припадков является подергивание или напряжение одной конечности, половины лица, туловища, без потери сознания (иногда – с нарушением), могут быть слуховые или вкусовые галлюцинации, ощущение «уже виденного», «уже слышанного». Комплексные парциальные припадки сопровождаются стереотипными глотательными, жевательными и др. движениями, бормотанием, обрывками речи.**

## ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЭПИЛЕПСИИ

В виду того, что эпилептические припадки имеют достаточно многообразные проявления, **диагностика заболевания зачастую бывает крайне затруднена.** Врач подробно расспрашивает родителей о том, как давно у ребенка начались приступы, как часто они длятся, их продолжительность, особенность их протекания, и только после этого могут быть назначены ребенку дополнительные обследования, такие как:

- электроэнцефалографическое исследование;

- компьютерная или магнитно-резонансная томография;
- нейросонография;
- исследуется глюкоза крови;
- позитронная эмиссионная томография.

Если на основании всех полученных данных врач установит, что имеет место эпилепсия, то назначается лечение.

**Лечение, как правило, непрерывное, длительное, продолжается многие годы, а иногда и всю жизнь.**

Начинается оно с малых доз с постепенным наращиванием. Оценивая эффективность назначенной дозы, врач решает вопрос о том, увеличивать ли ее или оставить прежней. Эффективным считается то лечение, которое приводит к прекращению (либо значительному урежению) приступов и в то же время хорошо переносится пациентом. Желательно ведение дневника приступов для оценки эффективности.

Если приступы редкие или находятся под контролем противосудорожной терапии, если у ребенка нормальный интеллект, то он может посещать обычный детский сад, школу. Воспитатели и педагоги должны быть предупреждены о возможном возникновении приступа у ребенка и о правилах оказания первой помощи при судорожных состояниях.

## РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ЭПИЛЕПСИЕЙ

Родители, у которых есть дети, страдающие эпилепсией, должны знать особенности этой болезни в целом и приступов, в частности; уметь самим и научить своих близких и родных оказывать первую помощь ребенку при эпилептическом припадке. Необходимо оставаться спокойным и не паниковать. Не давать нашатырный спирт или другие лекарства. Передвигают пациента только для того, чтобы изолировать его от любых повреждающих предметов. Зафиксировать продолжительность судорог по часам. Повернуть голову или всего ребенка на бок во избежание аспирации слюны или западения языка. Необходимо находиться рядом до окончания приступа.

При приступах эпилепсии могут быть:

- **Судороги.** Во время тонических судорог следует аккуратно, но достаточно твердо придерживать ручки и ножки, чтобы ребенок случайно не навредил сам себе – не поцарапался или не стукнулся обо что-нибудь.
- **Прикусывание языка.** Всегда помнить об этом и во время приступа болезни обязательно фиксировать язык ребенка.
- **«Постприпадочный» сон.** После эпилептического приступа у ребенка наступает так называемый «постприпадочный» сон. Родителям крайне желательно несколько минут не беспокоить своего ребенка, а дать ему проснуться самостоятельно. После окончания приступа соблюдать следующие правила:

■ **Проверить дыхание** - сразу же после исчезновения судорог срочно проверить, дышит ли ребенок. В том случае, если ребенок не дышит, необходимо немедленно начинать проведение искусственного дыхания. Недопустимо начинать реанимационные мероприятия непосредственно во время эпилептического припадка.

■ **Быть рядом.** Оставаться рядом до тех пор, пока ребенок полностью не придет в себя.

■ **Не давать жидкость и лекарства до тех пор, полностью не оправится от эпилептического противном случае существует риск асфиксии.**

■ **Следить за температурой.** В том случае, если эпилептического приступа у ребенка поднимается температура, поставить ему ректальную свечку, содержащую парацетамол. В некоторых случаях самостоятельно лучше не можно быстрее вызвать бригаду «скорой помощи».

**Родители обязаны помочь больному адаптироваться к жизни в семье, в общении с другими детьми и взрослыми.**

• **Очень важно уделить достаточно времени морально-психологической стороне проблемы эпилепсии.** Детские психологи считают, что ребенок должен иметь представление о своей болезни и о том, что с ним происходит. Разумеется, информация должна быть подана ребенку в доступной для его понимания форме.

• **Необходимо позаботиться и о том, чтобы коллектив, в котором находится больной ребенок, был в курсе, что малышу может в любой момент стать плохо, и он потеряет сознание.** Не стоит скрывать данную информацию от окружающих, так как всегда существует риск того, что приступ эпилепсии случится у ребенка вне дома. Да и взрослые люди, окружающие ребенка – преподаватели в школе, воспитатели в детском саду, смогут оказать необходимую ребенку первую помощь только в том случае, если они обладают необходимой информацией и знают о таком явлении, как эпилепсия у детей.

• **Обязательно следить за тем, какой образ жизни ведет ваш ребенок и как соблюдает режим дня.**

Добиться того, чтобы:

- ребенок ложился спать в определенное время и имел 8-10 часовую ночной сон;
- ограничить время просмотра телевизора, а в некоторых случаях – исключить данную нагрузку, помнить, что игры на компьютере, светомузыка могут провоцировать эпилептические припадки;
- избегать значительных физических и психических перегрузок;
- исключить употребление алкоголя и курение.

**И самая главная задача, которая стоит перед всеми родителями детей, страдающих от эпилепсии – убедить своего ребенка в том, что в его болезни нет ничего страшного или постыдного.** И как только он поймет это, то исчезнет огромное количество психологических проблем.

**Необходимо всегда помнить, что эпилепсия – не смертный приговор. Адаптация детей с этой болезнью к жизни в детском возрасте – залог их успешной и вполне комфортной взрослой жизни.**

Автор:

Редактор:

Компьютерная верстка и оформление:

Ответственный за выпуск:

25.08.2017 г.

Филипович Е. К. - зав. детским неврологическим отделением 3-я ГДКБ  
 Арский Ю.М.  
 Згирская И.А.  
 Тарашкевич И.И.



пока ребенок приступает. В

после температура, парацетамол. действовать, а как

ребенку коллективе, в

количество