



ЭПИЛЕПСИЯ. Что нужно знать??!



Эпилепсия – хроническое пензионное расстройство деятельности мозга, которому подвержены люди всех возрастов.

Обратить внимание! Для заболевания характерны повторяющиеся припадки. Эти припадки проявляются в виде кратковременных непроизвольных судорог в какой-либо части тела (парциальные судороги) или по всему телу (генерализованные судороги) и иногда сопровождаются потерей сознания и утратой контроля над функциями кишечника или мочевого пузыря.

Информация для людей с эпилепсией

Всегда носите при себе идентификационный браслет или документ, подтверждающие возможное заболевание (в экстренных ситуациях информация о форме заболевания, типичных приступах, принимаемых препаратах, а также контактные телефоны могут быть полезны людям, окружающим Вам помощь).

Убедитесь, что члены Вашей семьи, близкие, друзья, возможно, кто-то из коллег по работе, кому Вы доверяете информацию о своей болезни, осведомлены, какие действия нужно предпринять при приступе.

При наличии частых приступов избегайте к деятельности потенциальной опасности (движущихся механизмов, источников огня, горячих предметов, железнодорожной зоны и бассейнов и т.д.).

Избегайте также потенциально опасных для Вас видов спорта: дайвинг, спортивная гимнастика, скалолазание, велосипедный спорт, конный спорт и т.д. Такие виды активности, как езда на велосипеде, хоккей, гребля на байдарках или каноэ и т.д., возможны только с допуском при наличии полной защитной экипировки. При занятиях любым видом спорта лучше, чтобы рядом всегда находился человек, который в состоянии оказать Вам помощь в случае приступа.

Ведение дневника приступов поможет Вам более точно ориентироваться в их частоте и времени возникновения, а также выявить провоцирующие факторы. Это очень важно и для лечения и для диагностики.

ПОМОЩЬ ЧЕЛОВЕКУ В ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ ПРИПАДКЕ

СЛЕДИТЬ ЗА ГОЛОВОЙ. ПОДЛОЖИТЬ МЯГКОЕ

ЗАСЕЧЬ ВРЕМЯ

ПОВЕРНУТЬ НАБОК

НЕ КЛАСТЬ НИЧЕГО В РОТ!

НЕ ДЕРЖАТЬ ТЕЛО

НЕ ПЕРЕНОСИТЬ ЧЕЛОВЕКА

НЕ ПОДПУСКАТЬ ТУЛПУ

- Вызвать скорую помощь, если:**
- эпилептический приступ возник впервые в жизни;
 - продолжительность приступа более 5 минут;
 - у пациента имеется нарушение двигательной функции;
 - приступ в основном после приступа осознания человека, отмечается спутанность сознания;
 - следующий приступ произошел сразу после предыдущего (серийные приступы);
 - эпилептический приступ возник в воде;
 - приступ возник у беременной женщины;
 - существует suspicion, что это был именно эпилептический приступ;
 - человек страдает и наличием сахарного диабета, инфекционной патологией, высокой температурой тела, травмой головы;
 - во время эпилептического приступа пациент был травмирован.

ГБУ «Луганский республиканский центр здоровья» ДНР

ПАМЯТКА

ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА, ОКАЗЫВАЮЩЕМУ ПОМОЩЬ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ СУДОРОЖНОМ ПРИСТУПЕ



Удалите все предметы, находящиеся в непосредственной близости от больного, которые могут нанести вред ему во время эпилептического приступа (браслет, переносные предметы, стекло и т.д.).



Подложите под голову мягкой, плоской предмет (подушку, свернутое одеяло, сумку, шawl).



По возможности ослабьте давящие на шею одежды, которая может затруднять дыхание (воротничок, воротник или ремешок часов), можно также ослабить поясной ремень.



Вплоть до прекращения судорог переверните больного в положение лежа на боку, иногда на противоположный бок до окончания приступа. Не рекомендуется с силой зажимать больного во время эпилептического приступа из-за возможной нанесения телесных травм.



Заведите время начала эпилептического приступа, чтобы уведомить его врачами.



Не кладите никаких предметов в рот (ручку, вилку), а также не предпринимайте попытки разжать челюсти пациенту (шпатель, ложка, своей рукой и т.д.) — такие действия можно вызвать зубы, травмировать челюсть. Данные действия могут привести к попаданию в дыхательные пути твердых предметов (таблетки, зуб) или крови и даже к гибели пациента.



Не кормите, не давайте воды и табакетов до тех пор, пока больному полностью не придет в сознание.



Не надо во время приступа проводить искусственную вентиляцию легких и непрямой массаж сердца. Это необходимо в случаях, когда пациент не дышал самостоятельно после приступа.

Если приступ случился с неизвестным человеком, позвоните в скорую помощь, предоставив адрес заболевания или идентификационный браслет.

Материал подготовлен БУ "Республиканский центр обязательного здоровья и медицинской профилактики, ЛРХ и СМ"

ПАМЯТКА

ПАЦИЕНТУ, СТРАДАЮЩЕМУ ЭПИЛЕПСИЕЙ



1 Всегда носите при себе идентификационный браслет (в экстренных ситуациях информация о форме эпилепсии, типах приступов, применяемых препаратах, а также контактные телефоны могут быть полезны людям, оказывающим Вам помощь).



2 Убедитесь, что члены Вашей семьи, близкие люди, возможно, кто-то из коллег по работе, кому Вы доверяете информацию о своей болезни, осведомлены, какие действия нужно предпринять при приступе.



3 При наличии частых приступов избегайте в быту потенциальной опасности (движущихся механизмов, источников огня, горячих предметов, наполненных водой ванн и бассейнов и т.п.).



4 Избегайте также потенциально опасных для Вас видов спорта — плавание, спортивная гимнастика, скалолазание, мотоциклетный спорт, конный спорт и т.п. Такие виды активности, как езда на велосипеде, хоккей, гребля на байдарках или каноэ и т.п., иногда могут быть допустимы при наличии полной защитной амуниции. При занятиях любым видом спорта лучше, чтобы рядом всегда находился человек, который в состоянии оказать Вам правильную помощь в случае приступа. В случае, если Вы решаете заниматься тем или иным видом спорта, рекомендовано предварительно поставить в известность лечащего врача и прислушаться к его мнению на этот счет.



5 Ведение дневника приступов поможет Вам более точно ориентироваться в их частоте и времени возникновения, а также выявить провоцирующие факторы. Это очень важно и для лечащего врача.

Материал подготовлен БУ "Республиканский центр обязательного здоровья и медицинской профилактики, ЛРХ и СМ"

ПАМЯТКА

ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА, ОКАЗЫВАЮЩЕМУ ПОМОЩЬ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ СУДОРОЖНОМ ПРИСТУПЕ



Всегда оставайтесь рядом с пациентом, пока он полностью не придет в сознание. Убедитесь, что нет несущего дыхания, и сознания восстановилось. Помните о том, что после приступа возможна рвота, придите пациенту удобное положение (на бок), которое позволит избежать попадания рвотных масс в дыхательные пути.



Будьте терпеливы с пациентом, сообщите, что у него был приступ, успокойте при возбужденности. Задайте несколько простых вопросов, ответы на которые помогут Вам оценить уровень сознания (Как Вас зовут? Где мы находимся? Какой сегодня число и день?).



Срочная медицинская помощь не является обязательной, если у пациента установлен диагноз эпилепсии и при этом:

- пациент сообщил, что и ранее наблюдались подобные виды приступов, его самочувствие близко к нормальному, он спокоен и адекватно отвечает на вопросы;
- эпилептический приступ продолжался не дольше 5 минут;
- пациент не был травмирован во время приступа.

В случае отсутствия необходимости оказания квалифицированной медицинской помощи, предложите свою помощь человеку после приступа — позвоните родственникам, друзьям, соседям и т.д.

Если это необходимо, вызовите скорую медицинскую помощь по телефонам 03 или 112.

Важно знать ситуации, в которых необходимо прибегнуть к квалифицированной медицинской помощи.

- Это могут быть следующие случаи:
- Эпилептический приступ возник впервые в жизни;
- Продолжительность приступа более 5 минут;
- У пациента имеются нарушения дыхательной функции;
- Приход в сознание после приступа осуществляется медленно, отмечается спутанность сознания;
- Следующий приступ произошел сразу после предыдущего (серийные приступы);
- Эпилептический приступ возник в воде;
- Приступ возник у беременной женщины;
- Существуют сомнения, что это был именно эпилептический приступ;
- Имеются данные о наличии сахарного диабета, нейрорефлекторной гипертензии, высокой температуры тела, травм головы;
- Во время эпилептического приступа пациент был травмирован.

Материал подготовлен БУ "Республиканский центр обязательного здоровья и медицинской профилактики, ЛРХ и СМ"

Провоцирующие факторы для возникновения приступов.

Обычно приступы возникают без предшествующих факторов (спонтанно, случайно) и полностью непредсказуемы. Однако у некоторых пациентов приступы провоцируются определёнными ситуациями (например, мелькающий свет, ограничение сна, стрессовые

ситуации, сильные ощущения страха или гнева, приём некоторых лекарств или алкоголя, гипервентиляции). Если выявлены факторы, провоцирующие возникновение приступов, их нужно стараться избегать, это приведёт к уменьшению частоты приступов.

Рекомендации по образу жизни для больных эпилепсией.

1. Сон. Больному с эпилепсией необходимо спать достаточное количество часов в сутки, избегать нарушений ритма сна, ранних или резких пробуждений. Необходимо выбрать режим работы, соответствующий этому требованию, так как у многих больных ограничение сна провоцирует возникновение приступов. Необходимо избегать физических и психических перегрузок, правильно чередовать работу и отдых.

2. Питание.

Должно быть полноценным и содержать достаточное количество витаминов и минералов. Разработана специальная «кетогенная диета», как метод лечения резистентных и тяжёлых

форм эпилепсии, однако она применяется только по показаниям, под контролем врача в специализированных медицинских центрах.

3. Алкоголь.

Повышает частоту и усиливает тяжесть приступов, а также усиливает побочные эффекты антиэпилептических препаратов, поэтому необходим полный отказ от употребления алкоголя!

4. Спорт.

Для больных эпилепсией исключен профессиональный спорт. Однако больные эпилепсией могут и должны заниматься спортом (лечебной физкультурой), соблюдая определённые правила и ограничения (особенно, при сохранении приступов). Запрещёнными являются виды спорта, связанные с подъёмом на высоту (альпинизм), скоростные виды спорта, контактные виды единоборств (например, бокс), водные виды спорта. Езда на велосипеде, катание на роликовых коньках, секйтборде или на коньках возможна при полном контроле над приступами или при наличии ауры и только с использованием защитных приспособлений, таких как шлем и наколенники; при этом необходимо избегать оживлённых улиц и площадей, дорог с интенсивным движением. Занятия спортом, связанные с подъёмом на большую высоту и опасностью падения, а также опасными спортивными снарядами при сохранении приступов должны быть исключены. У больных с приступами, провоцируемыми гипервентиляцией, опасно занятие теми видами спорта, при которых выражена гипервентиляция (т.е глубокое и частое дыхание).

Купаться ребёнок должен только со взрослыми, которые смогут оказать немедленную помощь при начальных проявлениях приступа (потеря согласованности, целенаправленности или замедление движений). Занятия плаванием возможны только в случаях стойкого медикаментозного контроля приступов, в присутствии инструктора, который знает о болезни и способен оказать помощь.

Йога, цигун и тайцзи- восточные системы, включающие физические и психологические упражнения, а также контроль глубины дыхания, могут быть полезны больным эпилепсией.

Правила, которые необходимо соблюдать больному эпилепсией при просмотре телепередач:

1. Ребёнок не должен смотреть телевизор более 1-1,5 часа
2. Расстояние до телевизора должно быть максимальным, насколько позволяет комната (не менее 2-х метров)
3. Обязательно дополнительное освещение комнаты для уменьшения светового контраста
4. Телевизор должен быть цветным с нерезко отрегулированным контрастом и высокой частотой развертки (100Гц)
5. Для управления телевизором нужно пользоваться дистанционным пультом
6. Чтобы уменьшить эффект мерцания при просмотре мелькающих картинок, вспышек нужно закрыть один глаз
7. Не следует смотреть телевизор, если больной не выспался, утомлен или чувствует себя не достаточно хорошо

Правила, которые необходимо соблюдать больному эпилепсией во время работы или игры на компьютере:

1. Продолжительность работы/игры на компьютере не должна превышать 1-1,5 часа с обязательным перерывом через каждые 30 минут на 10-15 минут, которые необходимы для отдыха глаз
2. Расстояния от глаз до монитора должно быть не менее 35 см для 14-дюймовых экранов
3. Обязательно дополнительное освещение комнаты для уменьшения светового контраста
4. На монитор не должны попадать блики от окон и других источников света
5. Монитор предпочтительно выбирать жидкокристаллический
6. Нельзя рассматривать мелкие детали изображения с близкого расстояния
7. Необходимо убрать из поля зрения другие мониторы и телевизоры
8. Не следует смотреть, работать/играть на компьютере, если больной не выспался, утомлён или плохо себя чувствует

Необходимо помнить, что источником световых мельканий могут служить не только телевизоры и компьютеры, но и природные явления (яркие блики на воде, искрящийся снег в солнечный день, чередование света и тени, например, если смотреть из окна движущегося поезда на мелькание стволов деревьев на закате)- такие явления часто встречаются в природе, они также могут провоцировать у больных с фоточувствительностью.

При интенсивной световой стимуляции рекомендуется закрыть один глаз.

В солнечные дни помогает ношение солнцезащитных очков.