

Памятка родителям пациентов с эпилепсией

Н.Н. Заваденко, А.А. Холин, И.О. Щедеркина

Кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики

Педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова



Родителям пациентов с эпилепсией важно придерживаться ряда рекомендаций. Необходимо учитывать, что в настоящее время квалифицированный подбор антиэпилептических препаратов (АЭП), который осуществляет врач, позволяет в большинстве случаев постепенно достичь полного прекращения приступов у пациентов или значительно облегчить их.

При возникновении приступа впервые следует:

1. Немедленно вызвать «Скорую» или обратиться к врачу-неврологу.
2. После назначения врачом лечения необходим длительный непрерывный прием АЭП под контролем лечащего врача.
3. Категорически запрещается самостоятельно менять препараты или их дозировки. Это может привести к резкому ухудшению течения болезни или появлению нежелательных реакций.
4. Немедленно сообщать лечащему врачу об ухудшении самочувствия ребенка или появлении у него побочных эффектов от терапии, а также о проводимом лечении по поводу других заболеваний.

Правила поведения и оказания неотложной помощи во время приступа. Людям, находящимся рядом с пациентом, у которого развился судорожный приступ, следует иметь в виду то, что начавшийся приступ невозможно остановить или предотвратить. Чтобы оказать человеку во

время приступа реальную помощь, необходимо сохранять спокойствие и придерживаться следующих правил.

1. Освободите пространство вокруг и изолируйте больного от любых предметов, которые могут травмировать его во время приступа.

2. Не пытайтесь перенести человека с того места, где у него развился приступ. Это требуется лишь при риске дополнительных увечий (больной находится на проезжей части улицы, вблизи огня, на лестнице, берегу водоема и т.д.)

3. Уложите больного на ровную поверхность, положив его на бок или повернув голову на бок (во избежание западения языка или аспирации слюны/рвоты) и подложив ему под голову что-нибудь мягкое. Расстегните воротник, освободите шею от тесной одежды.

4. Не следует сдерживать судорожные движения – они прекратятся самостоятельно в течение нескольких минут.

5. Не пытайтесь разомкнуть челюсти больного во время приступа, ничего не кладите ему с этой целью в рот.

6. По мере прекращения судорог поверните больного на бок во избежание западения языка и аспирации слюны.



7. Не давайте больному во время приступа никаких лекарств для приема внутрь (через рот). Не давайте ему пить, пока он полностью не придет в себя.

8. Оставайтесь рядом до окончания приступа и полного восстановления сознания у больного.

Если по окончании приступа пациент быстро приходит в сознание, у него отсутствуют какие-либо осложнения, то неотложная медицинская помощь ему не требуется. Обращаться за медицинской помощью (вызвать бригаду скорой помощи) необходимо в следующих случаях:

1. Приступ не прекращается в течение 5-10 минут.
2. Приступы следуют один за другим в виде серии, между приступами больной не приходит в сознание.
3. У больного нарушено дыхание.
4. Приступ привел к физической травме.

В повседневной жизни важную роль играет организация здорового режима, спокойная домашняя обстановка. Полезны занятия гимнастикой, физкультурой, но без элементов соревнования. Детям, и особенно подросткам, следует избегать позднего отхода ко сну и непривычно раннего пробуждения. Это особенно существенно при приступах, возникающих рано утром, в период пробуждения. Необходимо избегать длительного пребывания на солнце, купания одному. Не следует находиться у движущихся механизмов, у огня, на высоте. Уменьшить время просмотра телепередач и компьютерных игр, но ни в коем случае не запрещать их (они должны быть полностью исключены лишь при фотосенситивной эпилепсии –

форме эпилепсии, при которой приступы вызываются ритмичными световыми мельканиями). Запрещены электро- и тепловые физиотерапевтические процедуры. Особых ограничений в питании нет

Диетические ограничения необходимы при приеме препаратов, влияющих на функцию печени и на аппетит, что необходимо обговорить с лечащим врачом при назначении противосудорожной терапии.

Школьные занятия и задания должны выполняться в полном объеме. Временные ограничения могут потребоваться только в период подбора и коррекции противоэпилептической терапии. Помните, что необоснованные ограничения могут негативно сказаться на развитии ребенка как личности и способствовать формированию у него «комплекса неполноценности». Ребенок не должен чувствовать себя изолированным от общества.

