



Regionaalhaigla

Эпилепсия и стиль жизни

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



SISUKORD

Что такое эпилепсия	3
Оказание помощи во время эпилептического припадка	6
Жизнь с эпилепсией	8

ЧТО ТАКОЕ ЭПИЛЕПСИЯ

Эпилептический приступ — это кратковременная аномальная активность нервных клеток в головном мозге, причиной которой являются возникающие в нервных клетках чрезмерные электрические заряды. Эти заряды вызывают в нервной системе состояние некоординируемого двигательного возбуждения, вследствие которого возникает т. н. эпилептический приступ. Проявления эпилептического припадка могут быть разными, начиная от кратковременного нарушения чувствительности до нарушения сознания со спазмами и судорогами мышц. Симптомы эпилептического припадка зависят от того, в какой зоне мозга возникает чрезмерная активность нервных клеток. Обычно после прекращения чрезмерного заряда нормальная мозговая деятельность быстро восстанавливается. В основном в период между припадками человек не имеет жалоб. Эпилепсия — это общее состояние здоровья, признаками которого являются повторяющиеся эпилептические припадки без ясной внешней причины. К эпилепсии относится множество заболеваний с разными причинами возникновения, проявлением и способами лечения.

Причины возникновения

Причины возникновения эпилепсии могут быть генетическими или приобретенными в результате повреждения мозга. Приобретенные причины разные: отравление, нарушение обмена веществ, инсульт, опухоль мозга, травма головного мозга, инфекция центральной нервной системы и возникшее во время беременности или родов повреждение мозга.

Установить причину эпилепсии не всегда возможно.

Симптомы:

- при парциальных, или фокальных припадках эпилептическая активность нервных клеток возникает в одной зоне мозга. 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. Припадки могут переходить в генерализованные припадки;
- общие, или генерализованные припадки охватывают весь головной мозг, происходит потеря сознания, которому следуют ритмические спазмы в руках и ногах (судороги). Часто сильные припадки заканчиваются глубоким кратковременным сном. В случае обширных судорог может быть утрачен контроль над анальным сфинктером и над функцией опорожнения мочевого пузыря, в результате чего происходит непроизвольное мочеиспускание и дефекация.

Исследования:

- в ходе опроса выясняется, в каких условиях возник припадок и как он протекал, после каких действий возник припадок, какими были предварительные симптомы и ощущения припадка (напр., тошнота, головокружение); был ли человек в сознании во время припадка; каким был приход в сознание после припадка; были ли недержание мочи и кала, прикус языка и т. п.;
- электроэнцефалография (ЭЭГ) может помочь подтвердить диагноз эпилепсии и определить ее форму;
- компьютерная томография головного мозга (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ) помогают выяснить возможные причины возникновения эпилепсии.

Лечение

Эпилепсию невозможно вылечить, однако с помощью лекарств припадки можно контролировать, чтобы предотвратить их или облегчить. Назначенные лекарства нужно принимать каждый день, зачастую всю жизнь. Внезапная отмена препаратов от эпилепсии может вызвать новые эпилептические припадки.

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА

Эпилептические припадки обычно прекращаются сами по себе примерно через 1–5 минут.

При оказании помощи:

- сохраняйте спокойствие;
- при появлении предвещающих симптомов положите больного на кровать, пол или землю. Ослабьте одежду, особенно ворот рубашки;
- отведите больного от находящихся поблизости опасных зон (проезжая часть, водоем, риск падения, острые объекты и т. д.);
- следите за больным до восстановления сознания, выясните продолжительность припадка;
- после судорог у больного отсутствует кашлевой и глотательный рефлекс. Во избежание попадания в трахею слюны или рвотной массы поверните больного набок и оставьте его лежать в этом положении;
- после припадка больной часто сонный. Дайте ему полежать и поспать;
- иногда после припадка может возникнуть беспокойство. Спокойно дождитесь, пока это пройдет.

Чего избегать:

- не кладите ничего в рот больному! Распространено ошибочное мнение, что нужно положить что-то между зубами. Прикус языка происходит сразу в начале припадка, предотвратить это невозможно, кроме того, это не особо опасно. 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;
- будить больного на стадии расслабленного сознания, трясая и похлопывая его, и поднося ему понюхать нашатырный спирт, бесполезно.

Вызовите скорую помощь, если:

- судорожная часть припадка длилась больше 3 минут;
- больной не пришел в сознание в течение 30 минут;
- 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 избежание 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!

ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

Основным методом лечения эпилепсии является использование противоэпилептических препаратов. Эти препараты уменьшают избыточную электрическую активность мозга тем самым помогают предотвратить эпилептические приступы. Решение о необходимости начать лечение противоэпилептическими препаратами принимают вместе с неврологом и выбирают самый подходящий для Вас и Вашего типа



эпилепсии препарат. В среднем у половины страдающих эпилепсией людей удаётся контролировать эпилептические приступы при помощи первого выбранного противоэпилептического препарата. Если эпилептические приступы продолжают несмотря на увеличение дозы или возникают побочные эффекты, то следует обсудить дальнейшее лечение со своим лечащим врачом.

Различные противоэпилептические препараты действуют по-разному, поэтому если одно лекарство не подошло, то это не значит, что не подойдут и другие. Иногда необходимо попробовать несколько различных препаратов, прежде чем удастся подобрать наиболее подходящую для Вас схему лечения.

Очень важно принимать противоэпилептические 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. Не следует прерывать лечение противоэпилептическими препаратами резко, так как это может привести к тяжёлым эпилептическим приступам. Прежде чем вносить какие-либо изменения в схему лечения следует проконсультироваться со своим 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 увели-



чению 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 возникновения 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

те 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 продолжаются 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 при необходимости 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. Кофеин может влиять на эффективность противоэпи-



лептических препаратов, например, эффективность топирамата может снизиться под действием кофеина.

При некоторых тяжелых детских эпилептических синдромах кетогенная диета рассматривается как один из вариантов лечения, если судороги не поддаются лечению противоэпилептическими препаратами. Классическая кетогенная диета – это диета с очень высоким содержанием жиров и низким содержанием углеводов. Данная диета назначается врачом и должна тщательно контролироваться диетологом, чтобы избежать связанных с диетой рисков и осложнений. Взрослые обычно не используют кетогенную диету, потому что её сложно придерживаться. Для некоторых взрослых, у которых эпилептические приступы сохраняются не смотря на лечение противоэпилептическими препаратами, возможно рассмотреть модифицированный вариант данной диеты, как дополнение к основному лечению.

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.ee возможно оценить, 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. Людям, страдающим эпилепсией, следует избегать употребления кокаина. 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).



ТНС 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 маловероятно, 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 ТНС 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), при приёме с вальпроатом может вызывать проблемы с печенью.

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

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 постановлению правительства Эстонской Республики, 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 противоэпилептические 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 накладывает 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.

Северо-Эстонская региональная больница

ул. Ю. Сютисте теэ, 19

13419 Таллинн

Руководство для пациента составила невролог д-р Катерийне Орав,
перевела д-р Александра Чичерина (2021).