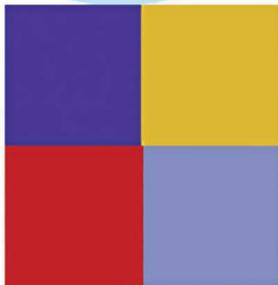


# Дети, подростки и эпилепсия



CNS-SCT-044062-012016

**УТВЕРЖДЕНО**



## Информация для родителей детей и подростков с эпилепсией

### Вы можете благополучно жить с эпилепсией...

Эпилепсия является наиболее распространенным заболеванием нервной системы в мире, затрагивая около 50 миллионов человек [1]. Однако, несмотря на большое количество людей, страдающих от эпилепсии, многие из них по-прежнему сталкиваются с предубеждением, часто из-за недостаточной осведомленности о том, что на самом деле означает иметь эпилепсию. Тем не менее, многие люди с эпилепсией осознают, что могут жить, работать, развлекаться, вступать в нормальные взаимоотношения и быть активными членами общества при условии надлежащего контроля приступов.

Очень сложно принять мысль, что Вы или близкий Вам человек болен эпилепсией, и Вы, вероятно, задаете себе вопрос: «как это могло случиться со мной?». Важно не воспринимать этот диагноз как приговор, а понять и сфокусироваться на том, что Вы можете сделать, чтобы справляться с этой болезнью и держать приступы под контролем.

Даже внесение небольших изменений в способ управления вашим состоянием может значительно улучшить качество повседневной жизни. Данная брошюра – это начало. Здесь Вы найдете больше информации об эпилепсии, типах приступов и почему для Вашего невролога важна вся информация о Ваших приступах, т.к. это определяет лечение, которое Вы получаете. В конце брошюры находится раздел «Заметки», куда Вы можете занести любые вопросы, которые хотели бы задать Вашему врачу на следующем визите.

Также полезно заполнять «Дневник эпилепсии» для отслеживания приступов и выявления побочных эффектов препаратов. Дневник будет напоминать Вам, какие моменты необходимо обсудить с Вашим врачом для подбора наилучшего лечения, которое позволит избавить Вас от приступов. Конечно, доктор, назначая лечение, не может гарантировать излечение на 100%, т.к. у каждого человека эпилепсия протекает по-разному, и ответ на проводимое лечение тоже разный. Самое главное - Вы начнете вместе с врачом изучать возможные варианты лечения [2,3].

## Что такое эпилепсия?

Эпилепсия – это заболевание центральной нервной системы, которое характеризуется наличием повторяющихся приступов, называемых эпилептическими. Причиной этих приступов является нарушение активности нейронов - клеток головного мозга.

Существует множество причин возникновения детской эпилепсии, хотя примерно в 75% случаев причина эпилепсии остается невыясненной. Более того, эпилепсия у молодых людей отличается от эпилепсии у взрослых по ряду важных аспектов [3, 4]:

- *Большое количество комбинаций разных форм эпилепсий и типов приступов, а также разных причин и вариантов прогноза,*
- *Состояние и клиническая картина могут меняться со временем,*
- *Возможное влияние на развитие социальных, образовательных и поведенческих навыков.*

Постановка диагноза эпилепсии может оказать сильное эмоциональное влияние, как на самого ребенка, так и на всю семью. Однако детям и подросткам обязательно нужно дать понять, что при надлежащем лечении эпилепсия не мешает им достигать своих жизненных целей.

## Что такое приступ?

Приступ возникает в результате временного нарушения электрической активности мозга. Это приводит к тому, что сигналы от мозга временно перестают поступать или становятся спутанными. Количество приступов варьирует от одного в год и реже до не-



скольких раз в день. Приступы могут начаться в любое время. Они обычно длятся несколько секунд или минут, после чего клетки мозга возвращаются в нормальное состояние.

Диагноз эпилепсия чаще всего выставляется у детей младенческого возраста, а в группе детей старшего возраста и подростков распространенность заболевания снижается. Возможная причина большего риска развития приступов у маленьких детей может быть связана с тем, что после рождения головной мозг продолжает развиваться и еще не может полностью

контролировать процессы проводимости и возбуждения. Наш мозг отвечает за большинство функций организма. Поэтому то, что человек испытывает во время приступа, будет зависеть от того в какой части мозга расположен очаг эпилептической активности. А также от быстроты и широты распространения патологической электрической активности, исходящей из этого очага. По этой причине существует множество различных типов приступов, и каждый человек будет переживать эпилепсию по-своему.

**Приступы подразделяются на два типа** - генерализованные приступы и парциальные (фокальные) приступы [2, 3].

- *Генерализованные приступы поражают большую часть мозга или весь мозг целиком.*
- *Парциальные (фокальные) приступы поражают ограниченную часть мозга, и могут быть как простыми, так и комплексными.*

## **Простые парциальные приступы [2,3]**

Эти приступы не сопровождаются утратой сознания. Поскольку мозг контролирует большинство функций нашего организма, то простые парциальные приступы могут по-разному проявляться в зависимости от того, в какой области мозга происходит патологический процесс. Если разряд возникает в зоне ответственной за:

**работу мышц** - наблюдаются ритмичные мышечные сокращения отдельных частей тела, например: подергивание конечностей, локальные судороги мышц лица;

## органы чувств:

- *глаза - человек во время приступа может видеть вспышки света, какие-то объекты, животных или другое;*
- *уши – человек может слышать звуки, голоса, мелодии;*
- *нос – часто пациенту сложно описать свои ощущения, но в целом, это - неприятные запахи;*
- *нервы – могут быть ощущения покалывания, жжения, ползания мурашек;*

**пищеварительную систему** – может возникнуть чувство тошноты;

**память и эмоции** – может возникать ощущение «дежавю», ощущение страха, гнева, перемена настроения;

**сердце, легкие, железы внутренней секреции** – наблюдается учащенное сердцебиение, подъем температуры, прерывистое дыхание, потливость, ощущение жара или озноба;

У некоторых людей бывает предчувствие приступа, так называемая, аура. «Аура» - это необычные, но характерные для конкретного больного ощущения, которые предшествуют началу приступа (например, зрительные иллюзии, ощущение неприятного запаха, страх и др).

## Сложные парциальные приступы [2,3]

Этот тип приступов характеризуется потерей пациентом контакта с окружающими (утрата сознания). Пациенты при этом могут замереть с отсутствующим взглядом и ни на что не реагировать. Они могут жевать, глотать, гримасничать, бормотать или двигать руками. Иногда они двигаются, как будто находясь в сознании, но при этом не способны реагировать на речь или реагируют неадекватно. Не всегда можно точно установить, что сознание во время приступа утрачено. В отдельных случаях возможно появление неосознанных автоматизированных действий, включая непроизвольное ругательство, эпизоды внешней агрессии и аутоагрессии (направленной на самого себя, в т.ч. возмож-



ны суицидальные действия). Особо следует подчеркнуть, что пациент выполняет все это непроизвольно, в состоянии измененного сознания и не может нести ответственности за свои действия, не помнит, что происходило с ним во время приступа.

## Генерализованные приступы [2,3]

### Тонико-клонические судороги

Начинаются с потери сознания, тело становится сначала неподвижным и напряженным (тоническая фаза), а затем наблюдаются ритмичные подергивания рук и ног (клоническая фаза). Нередко больные могут причинить себе боль во время падения, прикусить язык, может быть непроизвольное мочеиспускание. По окончании приступа сознание возвращается, и больные постепенно восстанавливаются.

**Абсансы** – очень короткие приступы, длятся несколько секунд, но могут повторяться много раз за день. Как правило, в таких случаях пациенты замирают в статичной позе и не реагируют на окружающих. Т.к. приступ очень кратковременный, очень часто он проходит незаметно для других людей. Этот тип приступов обычно начинается в детском или подростковом возрасте. Иногда абсансы выявляются случайно при обследовании ребенка по поводу снижения школьной успеваемости. Это связано с тем, что частые абсансы приводят к нарушению концентрации внимания, а из-за частых «отключений» ребенок пропускает учебный материал, несмотря на то, что находится в классе.



### Миоклонические судороги

Вызывают внезапные подергивания конечностей или всего тела, которые становятся причиной того, что больные бросают предметы, находящиеся на тот момент в руках.

## Атонические судороги

При этом типе судорог у больного происходит внезапная потеря мышечной силы и сознания, и человек падает на пол. Восстанавливаются очень быстро. Основная опасность - в травмах, которые могут быть следствием такого падения.

Фебрильные судороги у детей – это отдельный тип приступов, которые провоцируются высокой температурой тела. В большинстве случаев, у детей, испытавших фебрильные судороги, приступы больше никогда не возникают. Один из способов предотвращения данного типа приступов – попробовать снизить температуру либо с применением физических мер (снять одежду, обложить ребенка прохладной тканью), либо с использованием лекарственных препаратов. В крайне редких ситуациях при фебрильных судорогах возникает необходимость применения противосудорожных препаратов.

Хотя подавляющее большинство приступов не приводит к несчастным случаям, их существование вызывает неопределенность и неуверенность у людей с эпилепсией, их семей и друзей. Достаточно следовать некоторым рекомендациям, чтобы снизить риск травмы.

## Как лечить эпилепсию?

Основная цель в лечении детской эпилепсии - достижение полного контроля над приступами (полное прекращение приступов или максимально возможное снижение их частоты) при отсутствии нежелательных побочных реакций и негативного влияния лечения на качество жизни больного [2,3].

Большинству пациентов с эпилепсией назначаются противосудорожные препараты, чтобы восстановить электрическую активность мозга. На сегодняшний день в России применяются различные противосудорожные препараты. Они используются для контроля над приступами, а у некоторых людей даже для полного прекращения приступов путем снижения чувствительности нейронов.

Выбор противосудорожного препарата – это не случайное решение. По мнению специалистов, занимающихся лечением детской эпилепсии, а также сотрудников паци-

ентских организаций, подходящее лечение должно быть индивидуально подобрано для ребенка. [2].

### Учитываются следующие факторы [2,3]:

- *Тип(ы) приступов*
- *Возраст*
- *Вероятность возникновения побочных эффектов*

Лечить эпилепсию непросто. Несмотря на применение различных противосудорожных препаратов, у многих детей продолжают происходить приступы. Однако по данным исследований, если препарат и доза подобраны правильно, у 5 из 10 детей с эпилепсией можно полностью купировать проявления эпилепсии, даже если это займет некоторое время [2,3].

Подбирать лечение должен только невролог. Очень важно, чтобы Вы четко соблюдали все рекомендации врача: давали ребенку предписанную дозу, соблюдали режим приема препарата, не отменяли препарат самостоятельно [2,3]. Тогда у Вашего ребенка появится максимальный шанс контролировать приступы и жить полноценной жизнью.

### Что нужно знать о лечении?

Противосудорожные препараты помогают контролировать приступы. Способ действия лекарств – уменьшение возбудимости нейронов, которое приводит к возникновению судорог. Это способствует уменьшению риска возникновения приступов. Для того чтобы лекарство было эффективным, оно должно присутствовать в организме в постоянной концентрации и приниматься регулярно. Обычно в начале лечения назначают небольшие дозы препарата, с последующим повышением до необходимой терапевтической дозы. Такой подход позволит организму привыкнуть к лекарству и уменьшить возможные побочные эффекты. Если они все



же возникают, врач может снизить дозу препарата и затем повышать ее еще более медленно [2, 3].

Противосудорожные препараты принимаются один, два или три раза в сутки – это зависит от свойств назначенного препарата. Ваш врач посоветует Вам, как часто ребенку следует принимать препарат. Его нужно применять всегда в одно и то же время, независимо от возможных изменений в расписании ребенка. Лекарство может быть в виде таблеток, раствора, или капсул. Таким образом, можно использовать наиболее подходящую для Вашего ребенка лекарственную форму. Прием лекарства может быть до, во время или после приема пищи. Это зависит от свойств препарата.

Если на фоне лечения приступы сохраняются или развиваются непереносимые побочные эффекты, то врач может предложить поменять препарат на более подходящий. У большинства людей с эпилепсией первый применяемый противосудорожный препарат будет достаточно эффективен для контроля приступов. Тем людям, у которых развиваются непереносимые побочные эффекты или у кого приступы не достаточно контролируются, может понадобиться замена препарата или дополнительное лечение с добавлением второго препарата к первому. Ваш врач подскажет, необходимо ли это Вашему ребенку [2,3].

- *Если прием препарата был пропущен, нужно принять его как можно быстрее.*
- *Если Ваш ребенок обедает в школе и в это время ему необходимо принимать лекарство, то следует просить учителей и другой персонал, чтобы они это проконтролировали.*
- *Нет данных, что противосудорожные препараты вызывают привыкание, однако их следует принимать до тех пор, пока это рекомендует невролог. Вы ни в коем случае не должны самостоятельно отменять препарат, или менять дозу, т.к. это может привести к возникновению у Вашего ребенка еще более серьезных приступов.*
- *Некоторые противосудорожные препараты могут взаимодействовать с другими лекарствами. Скажите неврологу, если Вашему ребенку нужно принимать другие препараты, т.к. в этом случае может понадобиться корректировка лечения.*
- *В целом, у эпилепсий, возникающих в детском и подростковом возрасте, прогноз очень хороший и вероятность однажды прекратить лечение - очень высока.*

Побочные эффекты от приема лекарств. Любой препарат, не только противозлептический, может обладать рядом нежелательных побочных эффектов. Они могут

варьировать от легких до тяжелых. Для того чтобы помочь врачу определить наиболее подходящий для Вашего ребенка препарат, необходимо информировать врача о количестве возникающих приступов (если они сохраняются) и о том, какое действие оказывает препарат на общее самочувствие ребенка. Бывают случаи, когда пациенты принимают побочное действие противосудорожных препаратов за проявление эпилепсии или наоборот не обращают на них внимание.

Побочные эффекты бывают краткосрочными, которые развиваются в течение первых 3-х недель приема препарата, а могут быть долгосрочными – в этом случае они возникают при длительном приеме препарата (от нескольких недель и месяцев). Пациентам необходимо получить наиболее полную информацию о побочных эффектах, чтобы вовремя информировать о них своего доктора [2,3].

### **Примеры краткосрочных побочных эффектов [2,3]:**

Часто побочные эффекты проявляются в начале лечения противосудорожным препаратом, когда происходит «подстраивание» организма. После привыкания выраженность некоторых побочных эффектов уменьшается или они исчезают полностью.

- Сонливость / вялость
- Головокружение, слабость, шаткость походки
- Раздражительность
- Аллергические реакции / кожные высыпания (которые могут и не пройти)
- Снижение концентрации внимания, негативное влияние на обучение в школе
- Проблемы с пищеварением и тошнота.

Это несерьезные побочные эффекты, они зачастую бывают связаны с дозой препарата. У некоторых детей от приема препарата могут возникать проблемы с желудком (рвота или диарея).

Если у ребенка случилась рвота в течение 30 минут после приема препарата, необходимо обсудить с врачом необходимость дополнительной дозы [2,3].

Если ребенка снова вырвало после приема второй дозы, это может быть связано с непереносимостью данного препарата и Вам следует немедленно проконсультироваться с врачом.

Примеры долгосрочных побочных эффектов [2,3]:

При длительном приеме лекарственного препарата могут возникать более беспокоящие побочные эффекты. Они могут быть следующими:

- *Ослабление памяти и концентрации внимания*
- *Медленная речь, трудности в подборе слов*
- *Отечность десен*
- *Прыщи*
- *Прибавка в весе или наоборот похудение*
- *Выпадение волос или наоборот чрезмерный рост волос в необычных местах*

Вам всегда следует информировать Вашего доктора, если у Вас появились эти или другие побочные эффекты. Никогда не прекращайте и не изменяйте режим приема препарата самостоятельно.

В некоторых случаях возникает идиосинкразия. Это побочные эффекты, которые не зависят от дозы или типичных свойств препарата, они являются индивидуальной аллергической реакцией ребенка на прием конкретного препарата. Такая реакция может быть опасной и обычно не прекращается, если прием препарата продолжается. Идиосинкразия часто проявляется в виде сыпи, зуда, в некоторых случаях в виде лихорадки и/или неспецифического недомогания. Если Вы заметили любой из этих симптомов, необходимо как можно быстрее обратиться к врачу или в скорую помощь [2,3].

В последние годы появились новые противосудорожные препараты в разных лекарственных формах. Полагают, что некоторые из этих препаратов вызывают меньше побочных эффектов, чем препараты старого поколения. Ваш невролог может отменить либо изменить дозу принимаемого препарата, либо заменить препарат на другой, который будет лучше переноситься ребенком [2,3].



## Эпилепсия у молодых женщин

В организме девочек-подростков и женщин образуются 2 важных половых гормона, эстроген и прогестерон [2,3]. Эти гормоны могут повлиять на возбудимость нейронов (клеток мозга), и неконтролируемый разряд, который может привести к эпилептическим приступам. Эстроген увеличивает вероятность приступов, а прогестерон действует как противосудорожное средство (снижая вероятность припадков). Таким образом, некоторые женщины с эпилепсией могут переживать от колебания контроля приступов, связанного с гормональными изменениями на протяжении менструального цикла. Этот феномен известен как менструальная (катамениальная) эпилепсия. Об особенностях течения эпилепсии у пациенток женского пола читайте в брошюре «эпилепсия у женщин» [2,3].

## Информация для семьи и друзей

Постановка диагноза эпилепсии оказывает огромное влияние на самого ребенка, его братьев и сестер и всю семью в целом. Всем детям необходимо счастье, и для них эпилепсия не должна означать проблему. Один из основных аспектов – это все те табу, которые сопровождают эпилепсию. Все члены семьи должны обязательно задавать возникающие у них вопросы своему лечащему неврологу.

Детям и подросткам с эпилепсией следует объяснить, что они могут делать то же, что и большинство детей их возраста, при этом соблюдая правила предосторожности. И им, также как и всем остальным, нужно научиться следить за собой. Еще им необходимо понимать важность приема своих противосудорожных лекарств, чтобы иметь возможность принимать участие в различных мероприятиях.

### Некоторые простые меры предосторожности, которые могут быть полезны [2]:

- *Готовя еду, используйте задние конфорки на варочной поверхности и направляйте ручки кастрюль к задней части плиты*
- *Всегда кладите ножи внутрь выдвижных ящиков*
- *Всегда открывайте кран с холодной водой до того, как открыть кран с горячей водой*
- *Старайтесь не покупать одежду/материалы, которые требуют глажки утюгом на очень высоких температурах*
- *Принимайте душ (это всегда занимает меньше времени, чем ванна)*
- *Всегда используйте устойчивую лестницу, вешая картины или заменяя лампочки.*
- *Используйте поручни при подъеме вверх или вниз по лестнице.*
- *Оставаться здоровым*
- *Как и всем людям, чтобы оставаться здоровыми детям и подросткам необходимо вести здоровый образ жизни. Несколько простых советов для этого:*
- *Питайтесь регулярно и полноценно*
- *Спите достаточное количество времени и старайтесь ограничивать рабочую нагрузку и стрессовые ситуации*
- *Избегайте таких возбудителей как кофе, алкоголь и шум.*



## Быть в форме

Дети и подростки с эпилепсией могут заниматься разными видами спорта. Следует избегать только некоторых видов спорта с высокой степенью риска (альпинизм, дайвинг, парашютный спорт, занятия в бассейне и т.д.). Большинство хорошо организованных видов досуга и спорта возможны и настоятельно рекомендованы [4,5,6].

Если приступы у ребенка контролируются надлежащим образом, и он хорошо переносит лечение, эпилепсия не повлияет на его спортивную активность [4,5,6].

## Простые меры предосторожности [4,5,6]:

- *Следуйте всем рекомендациям относительно безопасности: используйте шлем во время езды на велосипеде и катания на лыжах, носите соответствующую одежду и т.д.*
- *Предупредите преподавателя или тренера об эпилепсии у вашего ребенка, расскажите им, как определять признаки приступа и что следует делать, если приступ развился.*

В случае сомнений относительно какого-либо вида спорта, посоветуйтесь с врачом [4,5,6].

## В школе [2,4,5,6]

Эпилепсия не обязательно повлияет на развитие и школьные успехи Вашего ребенка. Более всего ему необходимы понимание и поддержка со стороны семьи и школы, чтобы избежать дискриминации и гиперопеки. Если эпилепсия у Вашего ребенка хорошо поддается терапии, то он может посещать общеобразовательную школу. Будет лучше, если учителя будут проинформированы о болезни ребенка и о действиях в случае возникновения припадков в школе и др. Возможно, следует передать информационную карточку учителю в начале учебного года. Таким образом, если учителя будут знать, что у ребенка случаются припадки, то они смогут помочь наилучшим образом, зная:

- *На какие внешние признаки ориентироваться,*
- *Как избежать травмы во время приступа,*
- *Как объяснить другим детям что случилось и научить их не бояться приступов в дальнейшем,*
- *Что при необходимости нужно вызвать скорую помощь.*



## **Смотреть телевизор и играть в компьютерные игры [2]**

Смотреть телевизор или использовать компьютер и игровые приставки можно, если состояние человека с эпилепсией находится под надлежащим контролем.

Однако люди, страдающие от фотосенситивной эпилепсии (когда приступы могут быть спровоцированы мигающим светом определенной частоты, например, огни на дискотеке, мигание изображения в телевизоре или компьютере), должны применять дополнительные меры предосторожности.

Телевизор рекомендуется смотреть не более 1-1,5 часа. Телевизор должен быть цветным, настройка цветов не яркая, частота развертки 100 Гц, расстояние не меньше 2-х метров до экрана. Рекомендуется использовать дополнительно освещение, не смотреть телевизор в темноте [2,3].

При работе за компьютером следует делать перерывы каждые 30 мин на 5-10 мин отдыха. Расстояние до монитора должно быть не меньше 60см, обязательно дополнительное освещение. Рекомендуется использовать матовый экран монитора, чтобы блики от других источников света не отражались на мониторе. Если включен компьютер, то телевизор в этой же комнате должен быть выключен, чтобы периферическим зрением ребенок его не видел [2,3].

## Путешествовать с комфортом

Путешествовать намного легче, если контролировать эпилепсию надлежащим образом! Транспортные средства (самолёт, поезд или автомобиль) не являются факторами, которые обостряют эпилепсию, но могут вызвать стресс или недосыпание, которые, в свою очередь, могут инициировать приступ [2,4,5,6].

### Некоторые идеи для облегчения путешествия [4,5,6]:

- Не забывайте вовремя принимать противозепилептические препараты.
- Возьмите с собой достаточное количество таблеток, если Вы планируете долгосрочное путешествие и/или на случай непредвиденной задержки в поездке (например, задержка вылета).
- Может быть полезным, носить с собой Вашу карту, где подробно написано о Вашем состоянии (диагноз, какие препараты Вы принимаете), причем в случае поездки за границу текст должен быть на английском языке или на языке страны, где Вы путешествуете.
- Выбирайте расслабляющий отпуск «в отсутствии множества приключений» в стране с не очень жарким климатом
- Избегайте длительного пребывания на солнце, обязательно носите головные уборы

## Как разговаривать с ребенком о его заболевании?

Разговаривать с ребенком о его заболевании и спрашивать о самочувствии лучше наедине, без посторонних. Более деловое обсуждение с выражением понимания предотвратит развитие жалости по отношению к самому себе. Постарайтесь не выражать поверхностного утешения и сочувствия. Важно дать ребенку уверенность, что Вы придете на помощь в случае необходимости, но в то же время показать, что Вы не следите за каждым его шагом. Окружающие ребенка, его товарищи и одноклассники не обязательно должны знать о его заболевании. Если Вы считаете нужным сообщить им об этом, то лучше это сделать в небольшой группе [2,4].

## Первая помощь при возникновении приступа:

Увидев приступ, люди могут растеряться, потому что не знают, что делать. Вы можете объяснить своим близким друзьям или членам семьи, как они могут помочь, если у вас начнётся приступ. В данном разделе вы найдете информацию о мерах первой помощи при приступах [4,5,6].

Существует множество различных типов приступов. Большинство эпилептических приступов длится от нескольких секунд до нескольких минут. Они могут быть одиночными и изолированными или проявиться в виде серии приступов. В некоторых случаях человек может потерять сознание и не понимать, что происходит.

После приступа человек может растеряться. Такая растерянность может длиться дольше, чем сам приступ, и представлять опасность. Убедитесь, что после окончания приступа человек знает, какой сегодня день, где он находится и куда ему нужно идти.

Большинство приступов не требует срочной медицинской помощи. Как правило, они заканчиваются через минуту или две и не требуют поездки в отделение неотложной помощи. Но иногда есть веские причины для обращения за экстренной помощью: приступ у кого-то, кто не страдает от эпилепсии, может быть признаком серьёзного заболевания.

## Другие причины вызвать скорую помощь [4,5,6]:

- *Приступ, который длится более 5 минут*
- *Замедленное восстановление после приступа, второй приступ подряд или затруднение дыхания после приступа*
- *Растерянность и неполное осознание человеком ситуации, в которой он находится*
- *Беременность или какое-либо заболевание*
- *Наличие признаков повреждения или тошноты*

## Что делать во время приступа?

- *Освободите шею больного от стягивающей одежды и аксессуаров*
- *Отодвиньте подальше от больного острые предметы, посуду, мебель.*

- *Не пытайтесь силой уложить или поднять больного*
- *Не пытайтесь разжать зубы больного каким-либо предметом*
- *Не надо делать искусственное дыхание больному*
- *Нельзя поливать больного водой или окунать в воду*
- *После завершения приступа поверните больного на бок, чтобы обеспечить свободное прохождение воздуха через дыхательные пути.*

Не надо будить больного после приступа, трясти, давать нашатырный спирт, запрокидывать голову назад [4,5,6].

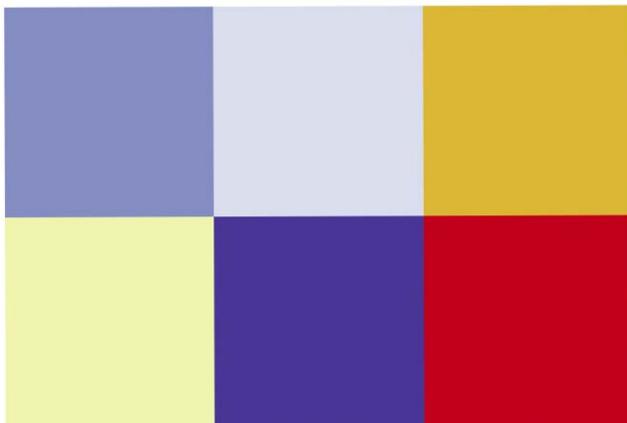
## **Значение регулярных консультаций со специалистом**

Информируйте своего врача о любых проблемах у вашего ребенка, связанных с приемом препаратов, или если заметите:

- *побочные эффекты, влияющие на повседневную жизнь,*
- *повышение частоты приступов,*
- *новый тип приступов,*
- *большую продолжительность приступов.*

*Список использованных материалов из специализированных открытых информационных ресурсов, популярной и медицинской литературы:*

1. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs999/ru/> Дата последнего обращения: 15.12.2015
2. Воронкова К.В., Петрухин А.С., Пылаева О.А., Холин А.А. Эпилепсия излечима! Рекомендации для больных и их близких. Москва, издательство «Литтерра» 2010. 176 с.
3. Карлов В.А, Эпилепсия у детей и взрослых женщин и мужчин, Москва, Медицина, 2010, 720 с.
4. Young Epilepsy official website: About epilepsy:- <http://www.youngepilepsy.org.uk/about-epilepsy/> Дата последнего обращения: 15.12.2015
5. <http://www.ilae.org/visitors/centre/documents/Brochure-2012-FirstAid.pdf> Дата последнего обращения: 15.12.2015
6. <http://www.epinet.org.au/downloads/File/pdf/MultLang/SeizureFirstAid/79073%20RUSSIAN%20web.pdf> Дата последнего обращения: 15.12.2015



Брошюра издана при поддержке компании ООО «ЮСБ Фарма»

© UCB 2015 Все права сохранены

ООО «ЮСБ Фарма», Москва, 105082, Переведеновский пер., д. 13, стр. 21.  
Тел.: 8 495 644-3322, факс: 8 495 644-3329. E-mail: medinfo.rus@ucb.com