



**Мининский  
университет**

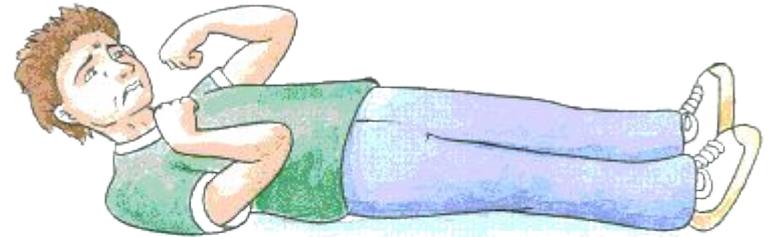
Нижегородский государственный  
педагогический университет  
имени Козьмы Минина

# **«Такие разные дети» Эпилепсия**

**Подготовили:  
Шумова Валерия  
Екатерина Крысина  
Германова Карина**

# Что такое эпилепсия?

**Эпилéпсия** (др.-греч. «схваченный, пойманный, застигнутый») — одно из самых распространённых хронических неврологических заболеваний человека, проявляющееся в предрасположенности организма к внезапному возникновению судорожных приступов. Историческое русское название болезни «падучая». Другое распространённое и общеупотребительное название этих внезапных приступов — **эпилептический приступ**. Эпилепсией болеют не только люди, но и животные, например, собаки, кошки, мыши.



# Формы

## ЭПИЛЕПСИИ

- Чаще всего эпилепсия носит врожденный характер, поэтому первые приступы появляются в детском (5-10 лет) и подростковом (12-18 лет) возрасте. В таком случае изменена только электрическая активность нервных клеток, и понижен порог возбудимости головного мозга. Такая эпилепсия называется **первичной (идиопатической)**, течет доброкачественно, хорошо поддается лечению, и с возрастом пациент может полностью отказаться от приема таблеток.
- Другой тип эпилепсии – **вторичный (симптоматический)**, он развивается после повреждения структуры головного мозга или нарушения обмена веществ в нем. Такие формы эпилепсии могут развиваться в любом возрасте и труднее поддаются излечению. Но иногда возможно полное излечение, если удаётся справиться с основным заболеванием.



# Эпилептический приступ

## П

**Эпилептический приступ** – это припадок, порождающийся интенсивными нейронными разрядами в мозге, которые проявляются двигательной, вегетативной, психической и мыслительной дисфункцией, нарушением чувствительности.

В зависимости от характера эпилептических припадков, выделяют:

1. Эпилепсию у детей, протекающую с фокальными (локальными, парциальными) приступами;
2. Эпилепсию у детей, протекающую с генерализованными приступами;
3. Эпилепсию у детей, протекающую с неклассифицируемыми припадками (повторными, случайными, рефлекторными и пр.).



# Виды фокальных припадков

**Фокальные** припадки (также их называют парциальными) – это приступы, которые локализуются только в одной части головного мозга. Различают:

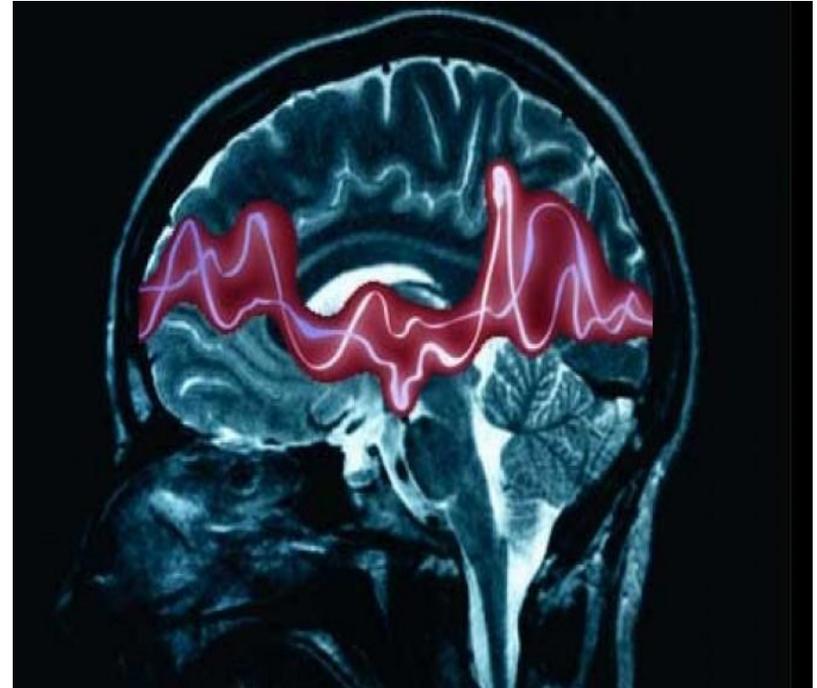
- *простые* (с двигательными, вегетативными, соматосенсорными, психическими компонентами) - ребенок находится в сознании, но не контролирует определенную часть своего тела или у него возникают непривычные ощущения;
- *сложные* - происходит нарушение сознания (частичная потеря), когда ребенок не понимает, где он находится, что с ним происходит, в это время вступить в контакт с ним не возможно. так же происходят неконтролируемые движения в какой-либо части тела, а иногда это даже может быть имитацией целенаправленного движения;
- *с вторичной генерализацией* (переходящими в генерализованные тонико-клонические приступы)



# Виды генерализованных припадков

**Генерализованные** припадки представляют собой результат патологической нейронной активности обеих сторон головного мозга. Такие приступы могут вызвать потерю сознания, падение или же массивный спазм мышц. Различают:

- *абсансы* (типичные, атипичные) – ребенок на короткий период времени как бы уходит в себя, иногда при этом у него могут подергиваться глаза и мышцы лица;
- *клонические припадки* - периоды сокращения мышц сменяются периодами расслабления;
- *тонико-клонические припадки* - в начале возникает тоническое напряжение всех групп мышц, падение, а затем ритмичные сгибательные и разгибательные движения в конечностях, голове, челюсти;
- *миоклонические припадки* - встречаются весьма редко и выражаются в внезапном сокращении какой-либо одной мышечной группы, в то время как голова опускается на грудь, без потери сознания;
- *атонические припадки* - главной особенностью является падение мышечного тонуса и/или потеря сознания.



# Причины

## эпилепсии

Приступы эпилепсии связаны с активизацией в коре головного мозга процессов возбуждения. При этом в клетках начинают формироваться различные по своей частоте волны и разряды. Под воздействием определенных факторов они усиливаются и постепенно накапливаются в определенных участках мозга. Среди основных причин возникновения эпилепсии у детей врачи выделяют следующие:

- применение лекарственных средств во время беременности;
- злоупотребление будущей матерью алкогольными напитками и наркотическими веществами;
- наследственная предрасположенность;
- инфекционные заболевания у детей школьного возраста (менингит, энцефалит);
- родовые травмы;
- гипоксия (кислородное голодание мозга);
- недоразвитие структур мозга – возникает не в результате генетических перестроек (как при идиопатической эпилепсии), а в период созревания плода, и может быть увиденным на МРТ;



# Проявления

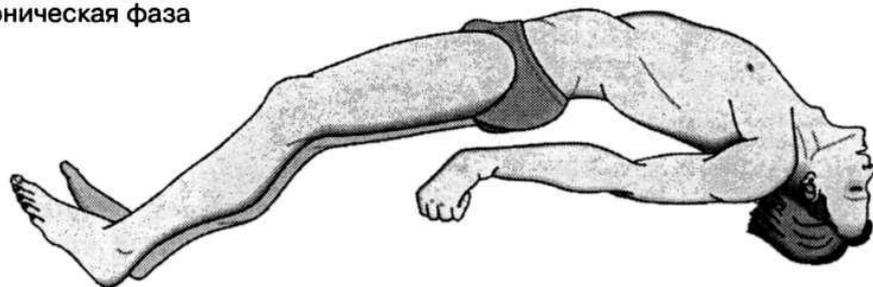
## ЭПИЛЕПСИИ

Клинические проявления эпилепсии у детей многообразны, зависят от формы заболевания и типов приступов.

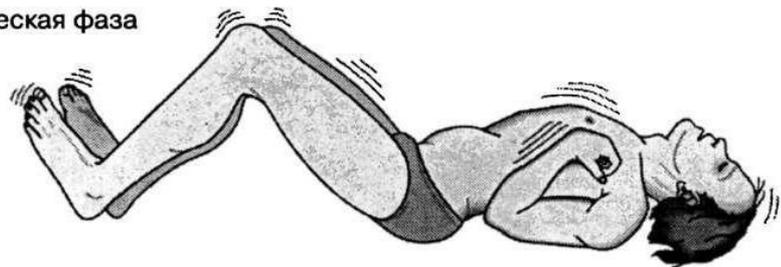
Основными из них являются:

- потеря сознания конвульсии мышц всего тела;
- непроизвольное мочеиспускание или акт дефекации;
- перенапряжение мышц (выпрямление ног, сгибание рук);
- хаотичное движение определенных частей тела; (подергивание конечностей, сморщивание губ, закатывание глаз).

Тоническая фаза



Клоническая фаза



У грудничков проявления заболевания несколько другие. Иногда их трудно отличить от обычной двигательной активности. Однако при внимательном наблюдении можно заметить, что ребенок перестал глотать, его взгляд сосредоточен на одном объекте, а на внешние раздражители он не реагирует. Чаще всего припадкам предшествует повышение температуры, чрезмерная плаксивость и раздражительность. После возвращения сознания присутствует слабость в правой или левой половине тела, которая может сохраняться на протяжении нескольких дней.

Длительное течение эпилепсии приводит к изменению нервно-психического статуса детей: у многих из них наблюдается синдром гиперактивности и дефицита внимания, трудности в обучении, нарушения поведения. Некоторые формы эпилепсии у детей протекают со снижением интеллекта.



# Какие еще бывают

## припадки?

Помимо классических эпилептических припадков, встречаются и малые формы заболевания. Для них характерно скоротечное течение, полное отключение сознания. Выделяются следующие виды приступов эпилепсии у детей:

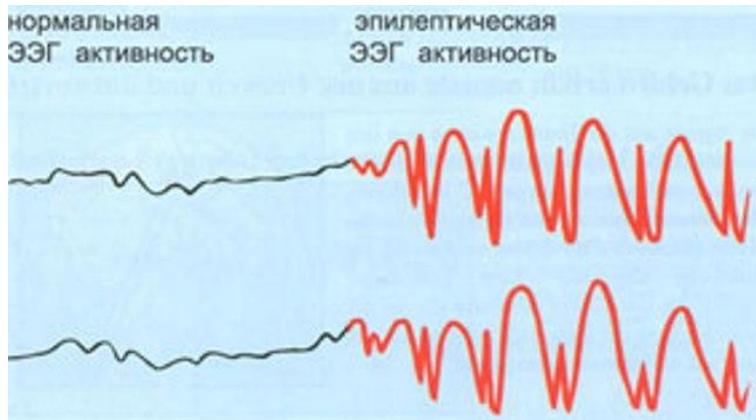
1. **Каталептический припадок** чаще всего возникает на фоне эмоциональных перегрузок. При этом ребенок падает, но не резко. За счет снижения мышечного тонуса он как бы оседает. Во время расстройства у больного сохраняется сознание, а память не утрачивается.
2. **Нарколептический припадок** отличается внезапным развитием. У ребенка возникает непреодолимое состояние сонливости. После пробуждения он быстро восстанавливается, все процессы постепенно приходят в норму. Больной чувствует себя отдохнувшим.
3. **Истерический припадок** возникает вследствие психической травмы и при большом скоплении людей. Больной аккуратно падает на пол, стараясь не сталкиваться с острыми предметами. Припадок может длиться от 30 минут до нескольких часов. В это время ребенок катается по полу, стучит руками, громко кричит или стонет.



# Методы диагностики

Сначала врач собирает анамнез пациента, затем приступает к инструментальным методам подтверждения недуга. Специалисту важно знать, когда появились первые припадки, как протекала беременность, имеются ли вредные привычки у родителей.

Наиболее информативным методом диагностики считается электроэнцефалографическое исследование. ЭЭГ позволяет определить биоэлектрическую активность мозга, возможные патологические изменения в его структуре. При сложных формах заболевания назначаются повторные исследования. Иногда требуется длительная запись ЭЭГ с фиксированием на видео. К дополнительным методам диагностики относится МРТ и КТ мозга, с помощью которых можно определить причину возникновения недуга. На основании результатов обследования врач подтверждает или опровергает наличие заболевания, при необходимости обсуждает с родителями тактику лечения.



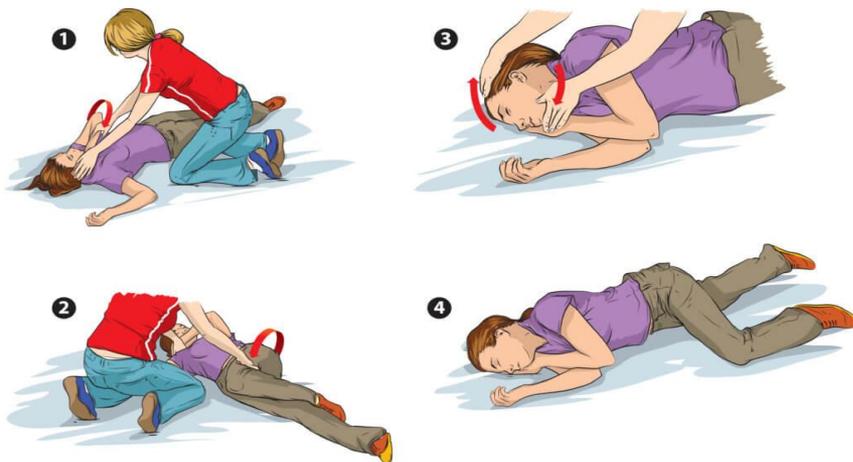
# Основные принципы терапии

- При организации режима ребенка, больного эпилепсией, следует избегать перегрузок, волнений, в отдельных случаях – длительной инсоляции, просмотра телевизора или работы за компьютером.
- Детям, страдающим эпилепсией, необходима длительная (иногда пожизненная) терапия индивидуально подобранными противосудорожными препаратами.
- Из немедикаментозных методов лечения эпилепсии у детей может применяться психотерапия, БОС-терапия.
- Положительно зарекомендовали себя при эпилепсии у детей, резистентной к противосудорожным препаратам, такие альтернативные методы, как гормональная терапия (АКТГ), кетогенная диета, иммунотерапия.
- Еще одним вариантом лечения эпилепсии является хирургическое вмешательство. К его помощи прибегают в том случае, если заболевание носит симптоматический характер и вызвано новообразованиями в головном мозге.



# Первая помощь при приступе эпилепсии у детей

Родители детей, страдающих эпилепсией, должны уметь оказать ребенку неотложную помощь при эпилептическом припадке. При возникновении предвестников приступа следует уложить ребенка на спину, освободив от тесной одежды и обеспечив свободный доступ воздуха. Во избежание западания языка и аспирации слюны голову ребенка необходимо повернуть набок. С целью купирования длительных судорог возможно ректальное введение диазепама (в виде суппозитория, раствора).



# Прогноз

## Ы

У грудничков прогноз при этом эпилепсии благоприятный. В этом возрасте патология отлично поддается терапии, а с течением времени судорожная активность сокращается.

У подростков с помощью приема лекарственных препаратов можно добиться полного контроля над приступами. Если на протяжении четырех лет эпилепсия себя не проявляет, врач обычно принимает решение об отмене противосудорожных медикаментов.

По статистике, у 60% пациентов приступы в дальнейшем не повторяются.



# Жизнь с

## эпилепсией

Вопреки расхожему мнению, что человеку с эпилепсией придется во многом себя ограничить, что многие дороги перед ним закрыты, жизнь с эпилепсией не так уж строга. Самому пациенту, его близким и окружающим необходимо помнить, что в большинстве случаев они не нуждаются даже в оформлении инвалидности. Залогом полноценной жизни без ограничений является регулярный бесперебойный прием подобранных врачом препаратов. Защищенный лекарствами мозг становится не таким восприимчивым к провоцирующим воздействиям. Поэтому пациент может вести активный образ жизни, работать (в том числе, за компьютером), заниматься фитнесом, смотреть телевизор, летать на самолетах и многое другое.





Спасибо за  
внимание!