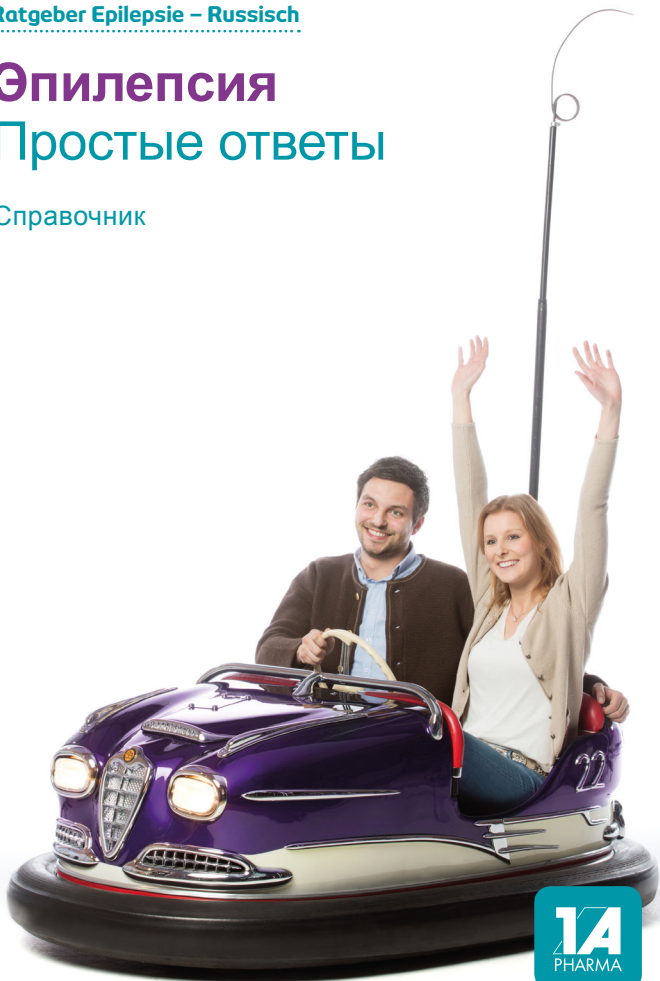


Ratgeber Epilepsie – Russisch

# Эпилепсия Простые ответы

Справочник



A Sandoz Brand



# Оглавление

- |    |                                      |   |
|----|--------------------------------------|---|
| 04 | Предисловие                          | 1 |
| 05 | Что такое эпилепсия?                 | 2 |
| 07 | В чем заключаются причины эпилепсии? | 3 |
| 08 | Каковы симптомы эпилепсии?           | 4 |
| 11 | Как диагностируется эпилепсия?       | 5 |
| 13 | Как можно лечить эпилепсию?          | 6 |
| 25 | Где я могу получить помощь?          | 7 |
| 27 | Другие услуги фирмы 1 A Pharma       |   |

## Важное примечание для читателей

Общая и научная информация, содержащаяся в данном справочнике, соответствует современному уровню знаний на момент подготовки издания (см. информацию на обороте). Она служит для получения начальных сведений по данной теме. Однако эта информация не заменяет консультацию врача. Всегда внимательно читайте вкладыши-аннотации к принимаемым препаратам. По указанным причинам компания «1 A Pharma GmbH» не несет ответственности за материалы и информацию, содержащиеся в данном справочнике.

В случае указания веб-адресов / ссылок составитель заявляет, что на момент их внесения в справочник ему не было известно о каком-либо противоправном содержимом. Составитель никаким образом не влияет на настоящее и будущее содержание соответствующих веб-сайтов. В связи с этим, он однозначно дистанцируется от содержимого указанных веб-сайтов / ссылок. Любая ответственность исключается.

# Простые ответы

## Эпилепсия

1

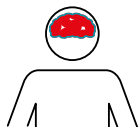
### Причины

Неизвестны в каждом втором случае. Любое нарушение в нервных клетках ЦНС может вызвать припадки.

- болезни
- поражения головного мозга
- пороки развития головного мозга
- влияния окружающей среды
- и др.

### Симптомы

Эпилептические приступы с различными симптомами



**Генерализованный припадок** с бессознательным состоянием, падениями или массивными мышечными судорогами.



**Фокальный (парциальный) припадок с необычными** или ложными ощущениями, например, внезапные мурашки на коже

2

3

### Медикаментозное лечение

Как правильно подобрать лекарственные препараты при эпилепсии. Предлагаем действующие и действующие препараты от конкрет

Неме

При безуспешном лечении или допоз... из-за оперативных вмешательств





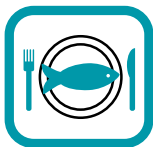
## 4 Медикаментозная терапия

В рамках медикаментозной терапии необходимо, например, избегать физических/хирургических вмешательств или стимулятора блуждающего нерва

## 5 Медикаментозное лечение

Используйте только рецептурными лекарственными средствами («антиэpileптическими препаратами»). Существует более 20 различных лекарственных веществ. Дозировка и взаимодействие с другими веществами в зависимости от конкретного случая.

## 5 Советы для повседневной жизни



Целенаправленное питание, например, кетогенная диета



Спорт по согласованию с врачом



Бдительное поведение в свободное время



При необходимости - проверка пригодности к управлению автомобилем



Разъяснения при планировании беременности



Самоконтроль: документирование приступов

## Уважаемая читательница, уважаемый читатель!

По данным информационного центра «Эпилепсия» (ize) Немецкого общества эпилептологии, от 400 000 до 800 000 людей в Германии страдают эпилепсией. Медики говорят об эпилепсии, если у пациента было минимум два эпилептических припадков. Данный справочник предоставит Вам - как пациенту или родственнику - основную информацию.

Для лечения эпилепсии врач обычно выписывает рецептурные средства - так называемые антиэпилептические препараты. Кроме того, сам больной в повседневной жизни может способствовать улучшению своего состояния.

Большинство пациентов благодаря целенаправленному лечению ведет активный образ жизни практически без ограничений. Важную роль играет регулярное общение с врачом-специалистом.

Обратитесь к врачу, если у Вас возникали вопросы, ответа на которые нет в этом справочнике.

Мы желаем Вам скорейшего выздоровления.  
коллектив «1 A Pharma»

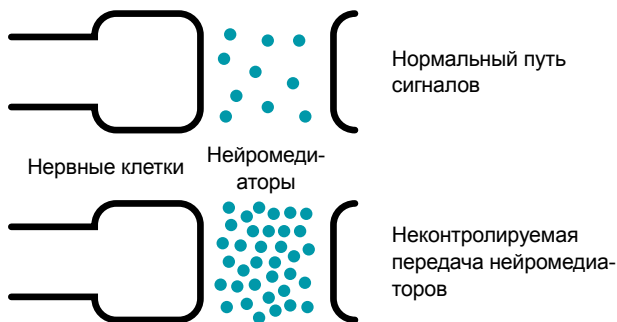
# Что такое эпилепсия?

Эпилепсия относится к наиболее частым хроническим заболеваниям центральной нервной системы. По данным информационного центра «Эпилепсия» (ize) Немецкого общества эпилептологии, от половины до одного процента населения страдают ей. В Германии это соответствует количеству от 400 000 до 800 000 человек. У них встречаются различные формы эпилепсии. Каждая по-разному реагирует на медикаментозное лечение. При некоторых формах у девяти из десяти пациентов отсутствуют приступы. При других - только у каждого третьего. В любом случае, эпилепсия представляет собой значительное бремя для больных и их родственников.

Сразу уточним: эпилепсия не является заразным заболеванием. Она также не вызывается психическим заболеванием или умственной отсталостью. Эпилепсия является хроническим заболеванием центральной нервной системы. «Хроническим» означает: она развивается медленно и длится долго. При эпилепсии нарушена функция нервной системы.

Обычно сигналы, которые передают нервные клетки (так называемые «нейроны») мозга в мышцы, точно согласованы друг с другом. Но при нарушении они подают сигналы мышцам нескоординированно и в быстрой последовательности. При этом не возникает целенаправленного, управляемого движения. Следствие: эпилептический припадок. У больного возникают судороги мышц. Они вызывают быстрые, нецеленаправленные движения.

Один единственный эпилептический припадок не означает, что человек страдает эпилепсией. Речь о ней идет только в том случае, если у пациента возникают два или большее количество припадков.





## В чем заключаются причины эпилепсии?

Эпилепсия может иметь много причин. Любое нарушение нормальной деятельности нервных клеток может вызвать припадки. У них относятся заболевания, повреждения и пороки развития головного мозга. Примерно в половине случаев всех припадков причина неизвестна. Большой частью речь идет о так называемых «первичных припадках».

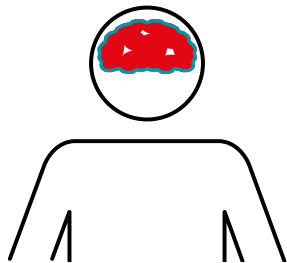
Вторичные приступы вызываются, например, приобретенными поражениями и опухолями мозга, черепно-мозговыми травмами, инсультами или инфекционными воспалениями мозга. Очень низкое содержание сахара в крови, прекращение приема наркотиков или алкоголизм также могут вызвать вторичные приступы.

В какой мере играет роль предрасположенность, однозначно не установлено. Очевидно, она повышает вероятность возникновения эпилептических припадков. В большинстве случаев они вызываются влияниями окружающей среды, например, лишением сна, повышенной температурой или чрезмерным злоупотреблением алкоголем.

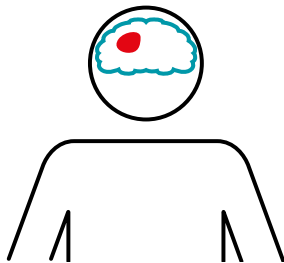
# Каковы симптомы эпилепсии?

При эпилептическом припадке нервная система в мозге запутывается. Не всегда возникают расстройства моторики, например, конвульсии или судороги. Иногда пациенты сообщают также о ложных ощущениях или кратковременном выключении сознания.

Припадки бывают разные. Имеется более 30 различных форм, в том числе две основные группы.



Генерализованный припадок



Фокальный (парциальный) припадок

## Генерализованный припадок

В этом случае нервные клетки во многих частях мозга не делают то, для чего они предназначены. Результат: эпилептические припадки с бессознательным состоянием, падениями или массивными мышечными судорогами. Иногда возникают помрачения сознания с последующей амнезией («абсанс» / «птималь»), иногда - напряжения мышц, в большинстве случаев в спине, руках и ногах. У некоторых пациентов возникают конвульсии на обеих сторонах тела или смешанные симптомы. При «гранмале», «большом» припадке, возникают почти все симптомы. Тело цепенеет, конечности постоянно вздрагивают. Больной теряет сознание.

## Фокальный (парциальный) припадок

Примерно 60 процентов больных эпилепсией страдают парциальными припадками. Они возникают только в одной части мозга. Эти припадки часто называют по очагу их возникновения в мозге. При простом парциальном припадке сознание сохраняется. Могут возникать необычные или ложные ощущения разнообразного рода. У них относятся внезапные и необъяснимые чувства радости, гнева, печали или тошноты.

Эпилептический припадок может продолжаться от двух до пяти минут, в тяжелых случаях - даже двадцать минут.

Предупреждающие сигналы перед эпилептическим припадком эксперты называют «продромами». Как правило, пациенты ведут себя странно и боязливо, жалуются на внутреннее беспокойство, нервозность. Это может возникать еще за несколько дней до настоящего припадка. От этого нужно отличать «ауру». Она является частью припадка и предвещает некоторые эпилептические припадки. Возникают, например, зуд, нарушения зрения, иногда нарушения концентрации. Они могут расширяться до галлюцинаций. Некоторые больные замечают чувство головокружения. Как только появляются симптомы ауры, некоторые пациенты понимают: грозит эпилептический припадок.

## Как диагностируется эпилепсия?

Для правильного лечения эпилепсии требуется точный диагноз. Вначале проводятся точные наблюдения и интенсивные обследования. Важную роль в постановке диагноза играет история болезни, так называемый «анамнез».

Хорошо, если пациент заранее делает заметки, которые он берет с собой к врачу. Также может помочь сопровождение членом семьи. Ведь часто больной не помнит, что точно произошло во время припадка.

Наиболее частое обследование - электроэнцефалограмма (ЭЭГ). При ЭЭГ врач размещает электроды на коже головы пациента. Благодаря этому записываются кривые, отражающие изменения биопотенциалов головного мозга. Результат ЭЭГ следует рассматривать только в сочетании с другими результатами диагностики. Ведь у здоровых людей также могут возникать необычные ритмы мозга. И наоборот, кривые у больных эпилепсией могут не иметь выраженных изменений.

Наряду с ЭЭГ, при подозрении эпилепсии проводятся другие обследования. У них относятся видеозаписи. Они помогают врачу оценить припадки у пациента. Магнитно-резонансная томография (МРТ) создает послойные изображения человеческого мозга. Она регистрирует даже мельчайшие структурные изменения. Таким образом можно выяснить причину эпилептических припадков.



ЭЭГ



Видеозаписи



МРТ

# Как можно лечить эпилепсию?

В случае более одного припадка в год больному следует обратиться за медицинской помощью. В зависимости от пациента и проявлений эпилепсии подключаются врачи разных профилей: неврологи, педиатры, детские неврологи, терапевты, домашние врачи, нейрохирурги или эпилептологи. Интенсивное лечение возможно в крупных клиниках и неврологических амбулаториях или у частнопрактикующих неврологов.

5

## Медикаментозная терапия

Как правило, средством первого выбора являются рецептурные лекарственные средства, так называемые «антиэпилептические препараты». Специалисты называют их «антиконвульсантами». В настоящее время предлагается более 20 различных действующих веществ. Все они имеют разные преимущества и возможные побочные действия.

Антиэпилептические препараты служат для сдерживания припадков или предотвращения их возникновения. Выбор действующего вещества, препарата и дозировки зависит от конкретного случая.

При этом имеют значение различные аспекты:

- вид припадков
- образ жизни
- возраст больного
- частота припадков
- вероятность беременности

Примерно 60 - 70 % пациентов успешно проходят медикаментозное лечение. Они могут вести нормальный образ жизни практически без ограничений. Часто достаточно лечения одним препаратом, так называемой «монотерапии». В других случаях целесообразна комбинация нескольких антиэпилептических препаратов.

### Важно

Не прекращайте прием антиэпилептических препаратов без консультации с лечащим врачом – даже если Вы почувствовали себя лучше. Даже после консультации с врачом не прерывайте медикаментозное лечение резко, а прекращайте прием антиэпилептических препаратов постепенно в течение длительного времени.



## Какие побочные действия могут возникать?

У некоторых пациентов вначале появляются нежелательные сопутствующие явления. При этом речь идет о побочных действиях. Они появляются не от каждого действующего вещества и не у каждого пациента. Большинство из них исчезает через несколько дней. Как правило, с ними можно успешно бороться.

К наиболее частым побочным действиям антиэпилептических препаратов относятся:

- седация, то есть непреднамеренное обездвиживание
- сильная усталость
- аллергические реакции
- расстройства координации движений («атаксия»)

## Какие взаимодействия могут иметь антиэпилептические препараты с другими лекарствами?

Иногда медикаменты, которые Вы принимаете одновременно, влияют друг на друга. Возникают взаимодействия. Непременно известите своего врача до начала приема, если Вы принимаете другие препараты – даже если речь идет о безрецептурных средствах. Сделайте это и в том случае, если Вы проходите лечение у стоматолога. Кроме того, прочтите вкладыши-аннотации к препаратам и при необходимости задайте вопросы фармацевту. Лучше всего внести все принимаемые препараты в календарь эпилепсии. Узнайте об этом у врача.

Некоторые антиэпилептические препараты могут снижать эффективность оральных противозачаточных средств, например, противозачаточных таблеток. Женщины должны проконсультироваться со своим врачом.

В некоторых случаях пациенты могут прекратить прием лекарств. Обязательное условие: в течение нескольких лет у них не было ни одного припадка.

Тот, кто самовольно прекращает прием, подвергает себя риску рецидивов. Людям, у которых уже не было приступов, снова грозят приступы. Они могут быть очень тяжелыми и доходить до так называемого «эпилептического статуса». Этот термин врачи используют для описания длительного эпилептического состояния или повторяющихся один за другим припадков.

## Немедикаментозная терапия

У некоторых пациентов эпилептические припадки не поддаются контролю медикаментозным способом. Зачастую им помогает дополнительное немедикаментозное лечение.

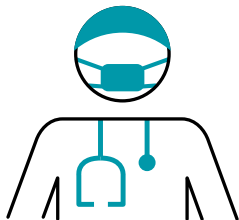
К немедикаментозной терапии относятся:

- оперативные/хирургические вмешательства
- стимулятор блуждающего нерва

Изменения в образе жизни также могут благоприятно влиять на ход лечения.

## Оперативные/хирургические вмешательства

В тяжелых случаях, при которых препараты недостаточно контролируют припадки, может помочь хирургическое вмешательство. Это зависит от вида приступов и от того, какая область головного мозга затронута.



Перед операцией проводятся многочисленные обследования. Так, например, необходимо точно определить участок головного мозга, из которого исходят припадки. Операция проводится только в том случае, если установлено, что исключаются нарушения функции головного мозга. Во время нее хирург удаляет очаг возникновения в мозге.

5

## Стимулятор блуждающего нерва

Стимулятор блуждающего нерва также может помочь пациентам, у которых медикаментозная терапия не принесла ожидаемого результата. Стимулятор блуждающего нерва - прибор, работающий от аккумуляторов. Он посылает противозепилептические стимулы в головной мозг. Аналогично электрокардиостимулятору он имплантируется в подкожную клетчатку грудной клетки. После этого врач присоединяет его к блуждающему нерву, проходящему в нижней части шеи. Этот нерв передает импульсы мозгу. Благодаря этому методу примерно у 40 - 50 % пациентов вдвое уменьшается количе-

ство припадков. У некоторых успех лечения даже еще выше. Но, несмотря на стимулятор, пациенты не могут полностью отказаться от приема антиэпилептических препаратов. Однако часто можно снизить дозировку.



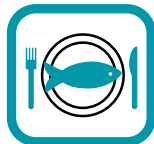
## Советы для повседневной жизни

Для успешного лечения важно учитывать образ жизни пациента. Его поведение в повседневной жизни может оказать положительное или отрицательное влияние на течение болезни. Это касается, прежде всего, следующих сфер и жизненных ситуаций:

- питание
- спорт
- досуг
- вождение автомобиля
- беременность
- самоконтроль

### Питание

Питание может оказать влияние на ход болезни. Это в особой мере касается молодых пациентов. Некоторым из них помогает строгая, богатая жирами и бедная белками и углеводами – «кетогенная» – диета. Благода-



ря ей во многих случаях они реже страдают припадками. Диетолог заблаговременно определяет, какое количество калорий и белка нужно пациенту ежедневно. При этом важную роль играют, прежде всего, возраст, рост и вес. Как правило, это происходит при нахождении в стационаре. При последующем поддержании диеты врач проводит регулярные обследования. Решающее значение имеет хорошее сотрудничество пациента и, при известных обстоятельствах, родителей.

У некоторых детей старшего возраста и подростков в качестве альтернативы хорошо зарекомендовала себя модифицированная диета Аткинса. Она содержит меньше жиров, чем кетогенная диета. Не ограничиваются ни количество белков, ни ежедневное потребление калорий. На начальном этапе не требуется голодание. Перевод на диету также следует проводить в условиях стационара. Хотя родителям и не требуется такого сложного обучения, как при кетогенной диете, необходимо постоянное медицинское сопровождение.

## Спорт

Во многих случаях занятия спортом улучшают самочувствие больного. Также спорт может оказывать благоприятное влияние на ход заболевания. В принципе, разрешены любые виды спорта. У большинства больных эпилепсией физические нагрузки и усиленная дыхательная



деятельность не вызывают припадков. Обсудите с врачом подходящие виды спорта.

## **Досуг**

Ритмичные световые рефлексы также могут вызвать припадки. Они возникают, например, при пребывании в воде или на музыкальном концерте. В этих случаях пациент со светочувствительной эпилепсией должен быть особенно бдителен и, например, находиться в сопровождении других людей. Подходящими мерами предосторожности при припадке являются, например, защитные шлемы или спасательные жилеты. Они снижают риск получения травм.



## **Вождение автомобиля**

Эпилептические припадки, вновь возникшие или не контролируемые медикаментозно, влияют на мобильность больного. Однако не каждому больному эпилепсией неизбежно запрещено управление автомобилем.



Решающее значение имеют так называемые «Принципы экспертизы по пригодности к управлению транспортными средствами» Федерального дорожного ведомства. В действующей на 2017 год редакции важнейшим условием называется отсутствие «существенного риска рецидивов приступов», то есть опасности возврата заболевания. В общем случае пригодность устанавливает врач-эксперт.

## Беременность

В принципе, ничто не говорит против беременности больной эпилепсией. Но больному нужно знать: родители с эпилепсией передают с вероятностью пять процентов риск приступов своему потомству. Она еще выше, если родитель однозначно страдает наследственной формой эпилепсии. Врач-специалист и генетическая консультация прояснят ситуацию в каждом конкретном случае.



5

Некоторые антиэпилептические препараты незначительно повышают риск, что потомство появится на свет, например, с волчьей пастью, пороком сердца или дефектами на пальцах рук и ног. Выше опасность повреждения плода из-за неконтролируемых приступов во время беременности. В этом случае врач может принять решение о переходе на другой препарат до и во время беременности. Переход должен быть выполнен своевременно. Только в этом случае можно определить точную дозировку. Только в этом случае возможен контроль уровня в крови.

Кроме того, беременность может потребовать изменения дозировки лекарства. Только врач принимает соответствующее решение.

Обычно при беременности применяется только один препарат с минимально необходимой суточной дозой. Лечение несколькими антиэпилептическими препаратами, так называемая «политерапия», может привести к снижению концентрации фолиевой кислоты в крови. Фолиевая кислота относится к группе жизненно важных витаминов. Организм не может вырабатывать ее самостоятельно. Человек получает ее вместе с продуктами питания. При недостатке фолиевой кислоты растет вероятность образования щелей в лицевом черепе и дефектов нервной трубки у новорожденного. Это - пороки развития центральной нервной системы. Поэтому врачи чаще всего рекомендуют больным эпилепсией женщинам принимать пять миллиграммов фолиевой кислоты в день до начала и в течение первых трех месяцев беременности. Во избежание нарушений свертываемости крови врачи советуют принимать витамин К1 в последние недели беременности. Это также может помочь новорожденному после родов. В любом случае, обсудите эту проблему с лечащими врачами.

Антиэпилептические препараты не должны быть причиной отказа от кормления грудью. Они переходят в материнское молоко лишь в очень незначительном количестве. Лечащий врач должен регулярно контролировать новорожденного на возможные действия веществ.



## Самоконтроль

Самоконтроль хорошо зарекомендовал себя у многих пациентов. Он может защищать от новых припадков. Например, пациенту следует избегать лишения сна и злоупотребления алкоголем. Вначале он регистрирует все физические и психические условия, связанные с началом припадков. Полученный на их базе паттерн может составить основу для последующей попытки лечения.



5

При самоконтроле пациент должен определить, что вызывает припадок. После этого он может попытаться делать или думать противоположное. Пример: он совершенно осознанно пытается расслабиться, если припадок вызывается страхом.

Метод самоконтроля непригоден как контрмера для любых припадков. Он хорошо зарекомендовал себя, прежде всего,

- при парциальных припадках или
- при парциальных припадках, начинающихся с ауры

## Первая помощь при припадках

Эти указания предназначены для родственников и друзей больного эпилепсией. Они могут им правильно действовать в случае припадка.

В тяжелых случаях им следует позвонить врачу.

- Сохраняйте спокойствие.
- Удалите предметы с острыми краями. При необходимости снимите с пациента очки и выньте сигарету из руки. Подложите что-нибудь ему под голову, чтобы он не ударился об пол.
- Не пытайтесь раскрыть челюсти. Не вставляйте насильно никакие предметы между зубами.
- Ослабьте тесную одежду, прежде всего, у шеи. После припадка поверните пациента в стабильное положение на бок. Оставайтесь рядом с больным до тех пор, пока он не будет в состоянии полностью ориентироваться.
- Возможно, пациент имеет с собой специальный документ или календарь эпилепсии, содержащий важную информацию о заболевании.
- Вызовите в качестве свидетеля врача, если припадок продолжается более десяти минут, повторяется с промежутком менее одного часа, сознание не восстанавливается или при подозрении на тяжелые травмы (телефон службы экстренной помощи 112).

# Где я могу получить помощь?

## **Deutsche Epilepsievereinigung**

Zillestraße 102 • 10585 Berlin

Тел.: 030 3424414

[info@epilepsie-vereinigung.de](mailto:info@epilepsie-vereinigung.de)

[www.epilepsie-vereinigung.de](http://www.epilepsie-vereinigung.de)

Союз самопомощи для людей, страдающих эпилепсией. Информация, пожелания, контактные адреса, возможности получения консультаций и многое другое, связанное с эпилепсией.

## **Deutsche Gesellschaft für Epileptologie e. V.**

Информационный центр по вопросам эпилепсии

Reinhardtstraße 27 c • 10117 Berlin

Тел.: 0700 13141300 (12 центов в минуту)

[ize@dgfe.info](mailto:ize@dgfe.info) • [www.dgfe.info](http://www.dgfe.info)

Информация для пациентов с эпилепсией и родителей детей с эпилепсией.

## **e.b.e. Epilepsie Bundes-Elternverband e. V.**

Офис

Am Eickhof 23 • 42111 Wuppertal

Тел.: 0202 2988465

[kontakt@epilepsie-elternverband.de](mailto:kontakt@epilepsie-elternverband.de)

[www.epilepsie-elternverband.de](http://www.epilepsie-elternverband.de)

(для родителей, опекунов, учителей, воспитателей)

[www.epi-surfer.de](http://www.epi-surfer.de) (для детей и подростков)

Заботится о поддержке, сопровождении и помощи родителям с детьми, больными эпилепсией.

## **Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie**

Charité-Universitätsmedizin Berlin

Campus Virchow-Klinikum

Augustenburger Platz 1 • 13353 Berlin

Тел.: 030 450-525700

[www.embryotox.de](http://www.embryotox.de)

Информирует о переносимости наиболее важных лекарств, в том числе антиэпилептических препаратов, и лечении часто возникающих болезней во время беременности и кормления грудью.

# Другие услуги фирмы 1 A Pharma

Закажите бесплатный календарь эпилепсии (при наличии запасов) по факсу 089 613882525 или на сайте

[www.1apharma.de/service](http://www.1apharma.de/service)



1 A Pharma GmbH  
Keltenring 1 + 3  
82041 Oberhaching

Тел.: 089 6138825-0  
Факс: 089 6138825-25  
[www.1apharma.de](http://www.1apharma.de)

Информация по состоянию  
на: февраль 2018 г.

**Einfach verstehen.**