

Эпилептический приступ.

Памятки для пациентов и лиц, оказывающих первую помощь при приступе.

Шестакова А.Ю.- врач-невролог
ГБУЗ ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова

Самый первый вопрос в кабинете невролога, который задают родители ребенка после впервые возникшего эпилептического приступа: «Что делать, если это повториться?».

Многие из нас видели, как в общественных местах у людей возникают эпилептические приступы, которые чаще всего производят пугающее впечатление на окружающих. Реакции большинства окружающих людей делятся на два типа: некоторые просто проходят мимо, другие же пугаются, начинают паниковать и зачастую предлагать методы воздействия, которые могут быть опасными. Существует еще одно стойкое предубеждение, что при приступе оказывать помощь не нужно. Действительно, большинство эпилептических приступов прекращаются спонтанно через несколько минут. Однако во время приступа больной все-таки нуждается в помощи окружающих. От спокойных и продуманных действий находящихся рядом людей зависит степень травматизации больного и своевременность вызова квалифицированной медицинской помощи при необходимости. Эпилептический приступ, даже если он возник не впервые, является достаточно сильной стрессовой ситуацией как для самого пациента, так и для окружающих (семьи, друзей, коллег и т.п.). Представляем Вашему вниманию несколько памяток, которые разработали Мухин К.Ю., Крушинская Н.С. непосредственно для пациентов, страдающих эпилепсией, а также для людей, готовых прийти на помощь в подобных ситуациях. Надеемся, что данная информация поможет пациенту частично обезопасить себя от травм, а родителям ребенка и окружающим его людям не растеряться в случае приступа и оказать своевременную и правильную помощь.

Памятка № 1. Пациент (РОДИТЕЛЯМ маленького ребенка или школьника необходимо выполнение этих требований!)

1. Всегда носите при себе идентификационный браслет (в экстренных ситуациях информация о форме эпилепсии, типах приступов,

применяемых препаратах, а также контактные телефоны могут быть полезны людям, оказывающим Вам помощь).

2. Убедитесь, что члены Вашей семьи, близкие люди, возможно, кто-то из коллег по работе (воспитатель ДДУ, классный руководитель) кому Вы доверяете информацию о своей болезни, осведомлены, какие действия нужно предпринять при приступе.

3. При наличии частых приступов избегайте в быту потенциальной опасности (движущихся механизмов, источников огня, горячих предметов, наполненных водой ванн и бассейнов и т.п.)

4. Избегайте также потенциально опасных для Вас видов спорта – плавание, спортивная гимнастика, скалолазание, мотоциклетный спорт, конный спорт и т.п. Такие виды активности, как езда на велосипеде, хоккей, гребля на байдарках или каноэ и т.п., иногда могут быть допустимы при наличии полной защитной амуниции. При занятиях любым видом спорта лучше, чтобы рядом всегда находился человек, который в состоянии оказать Вам правильную помощь в случае приступа. В случае, если Вы решаете заниматься тем или иным видом спорта, рекомендовано предварительно поставить в известность лечащего врача (и обязательно тренера, руководителя спортивной секции) и прислушаться к его мнению на этот счет.

5. Ведение дневника приступов поможет Вам более точно ориентироваться в их частоте и времени возникновения, а также выявить провоцирующие факторы. Это очень важно и для лечащего врача.

Памятка №2. Лица, оказывающие помощь при генерализованном судорожном приступе.

1. Удалите все предметы, находящиеся в непосредственной близости от больного, которые могут нанести вред ему во время эпилептического приступа (острые, горячие предметы, стекло и пр.).

2. Подложите под голову мягкий, плоский предмет (подушку, свернутый свитер, сумку, пакет).

3. При возможности ослабьте давление на шею одежды, которая может затруднять дыхание (расстегните воротник или развяжите галстук), можно также ослабить поясной ремень.

4. Вплоть до прекращения судорог переведите больного в положение лежа на боку, аккуратно придерживайте его до окончания приступа. Не

рекомендуется с усилием удерживать больных во время эпилептического приступа во избежание нанесения случайных травм.

5. Зафиксируйте время начала эпилептического приступа, чтобы установить его продолжительность.

6. Не кладите никаких предметов в рот (таблетки), а также не предпринимайте попыток разжать челюсти пациента (шпателем, ложкой, своей рукой и т.д.) — таким образом можно выбить зубы, травмировать челюсть. Данные действия могут привести к попаданию в дыхательные пути твердых предметов (таблетка, зуб) или крови и даже к гибели пациента.

7. Не кормите, не давайте воды и таблеток до тех пор, пока больной полностью не придет в сознание.

8. Не надо во время приступа проводить искусственную вентиляцию легких и непрямой массаж сердца. Это необходимо в случаях, когда пациент не дышал самостоятельно после приступа.

9. Если приступ случился с незнакомым человеком, поищите в его вещах документы, подтверждающие возможное заболевание или идентификационный браслет.

10. Всегда оставайтесь рядом с пациентом, пока он полностью не придет в сознание. Убедитесь, что нет нарушений дыхания, и сознание восстановилось. Помните о том, что после приступа возможна рвота, придайте пациенту удобное положение (на боку), которое позволит избежать попадания рвотных масс в дыхательные пути.

11. Будьте терпеливы с пациентом, сообщите, что у него был приступ, успокойте при необходимости. Задайте несколько простых вопросов, ответы на которые помогут Вам оценить уровень сознания (Как Вас зовут? Где мы находимся? Какое сегодня число и день?).

Срочная медицинская помощь не является обязательной, если у пациента установлен диагноз эпилепсии и при этом:

- пациент сообщил, что и ранее наблюдались подобные виды приступов, его самочувствие близко к нормальному, он спокоен и адекватно отвечает на вопросы
- эпилептический приступ продолжался не дольше 5 минут
- пациент не был травмирован во время приступа

В случае отсутствия необходимости оказания квалифицированной медицинской помощи, предложите свою помощь человеку после приступа — позвонить родственникам, друзьям, проводить домой.

Если это необходимо, вызовите скорую медицинскую помощь по телефонам 03 или 112.

Важно знать ситуации, в которых необходимо прибегнуть к квалифицированной медицинской помощи.

Это могут быть следующие случаи:

- эпилептический приступ возник впервые в жизни;
- продолжительность приступа более 5 минут;
- у пациента имеется нарушение дыхательной функции;
- приход в сознание после приступа осуществляется медленно, отмечается спутанность сознания;
- следующий приступ произошел сразу после предыдущего (серийные приступы);
- эпилептический приступ возник в воде;
- приступ возник у беременной женщины;
- существуют сомнения, что это был именно эпилептический приступ;
- имеются данные о наличии сахарного диабета, нейроинфекций, отравления, высокой температуры тела, травм головы;
- во время эпилептического приступа пациент был травмирован.

Памятка №3. Абсансы и фокальные (парциальные) приступы.

Абсансы (эпизоды замираний с полным исключением сознания в течение 3-30 сек)

1. Внимательно наблюдайте за ребенком, за его последующими действиями.
2. Назовите несколько чисел и попросите ребенка повторить. При наличии ответа это поможет оценить длительность эпизода.
3. Успокойте ребенка, если он напуган или в замешательстве после приступа.
4. Зафиксируйте длительность эпизода, частоту приступов.
5. При возможности – запишите на видео, например, с помощью мобильного телефона.

Парциальный (фокальный) приступ

1. Придайте ребенку удобное положение, аккуратно придерживая его.

2. Внимательно наблюдайте за ребенком, за его последующими действиями.
 3. Задавайте простые вопросы – это поможет оценить уровень сознания ребенка.
 4. Успокойте ребенка, если он напуган или в замешательстве после приступа
 5. Зафиксируйте длительность эпизода, частоту приступов.
 6. При возможности – запишите на видео.
- Действия при переходе парциального приступа в генерализованный – см. памятку №2.