

ЭПИЛЕПСИЯ.

Рохибжоновна Сайёра

*Андижан во имя Абу Али ибн Сины
техникум общественного здравоохранения,
преподаватель кафедры специальных наук,*

Аннотация

Наступление единичного характерного для эпилепсии приступа возможно из-за специфичной реакции живого организма на процессы, которые в нём произошли. По современным представлениям, эпилепсия — это неоднородная группа заболеваний, клиника хронических случаев которых характеризуется судорожными повторными приступами. В основе патогенеза этого заболевания лежат пароксизмальные разряды в нейронах головного мозга.

Ключевые слова: эпилепсия, идиопатическая, симптоматическая, симптом.

Эпилепсия – это патология нервной системы, которая является причиной периодических приступов с нарушением двигательной и мыслительной функций. Эта болезнь является следствием повышенной активности нейронов. Нейронные разряды распространяются по всему мозгу и вызывают припадок.

Около 1% взрослого населения планеты страдает эпилепсией. Обычно эта патология проявляет себя до периода совершеннолетия.

Эпилептические припадки обычно возникают неожиданно и их трудно предвидеть. Нет конкретных провоцирующих факторов. А промежуток между ними может достигать нескольких месяцев, а может составлять всего один день.

В разном возрасте вызвать заболевание могут различные факторы. Например, у детей причиной эпилепсии чаще всего становятся гипоксия, внутриутробная инфекция или пороки строения мозга.

У взрослых болезнь может спровоцировать опухоль или травму.

Не стоит списывать со счетов наследственность этого заболевания. Если у одного из родителей поставлен диагноз эпилепсия, в 8% случаев эта патология возникнет и у малыша.

В медицине выделяют два типа эпилепсии:

- идиопатическую или первичную (причины часто не установлены);
- симптоматическую или вторичную (следствие болезней мозга)

Заболевание имеет один характерный симптом – периодические судорожные припадки. Они могут быть очаговыми или генерализованными. В первом случае приступы непродолжительны, возникают в определенной части

тела и сопровождаются страхом. Во время очаговых приступов человек остается в сознании, и наблюдаются некоторые зрительные или мышечные подергивания. Обычно эти явления длятся не более чем полминуты.

Приступы генерализованного характера делятся на два вида: с наличием судорог и без них. Самые страшные – это судорожные припадки. Человек теряет сознание, падает на пол и начинает биться в конвульсиях. Происходит сильный спазм мышц и бессознательно больной может прикусить язык или щеки.

Перед началом судорожного припадка за несколько часов человек может ощущать повышение потливости и нервозность. А перед самым приступом мир начинает казаться нереальным.

Судорожный припадок длится 2-5 минут. При этом кожа может посинеть, изо рта пойти пена и случится непроизвольное мочеиспускание. По окончании приступа возникает сильная боль и человек засыпает.

Генерализованные приступы без судорог иначе именуют абсаны. Они случаются только с детьми и проявляются отключением сознания, запрокидыванием головы, закатыванием глаз и дрожанием век. По времени такие припадки длятся до 20 секунд. Очень часто абсаны долгое время остаются незамеченными.

Иногда эпилептические припадки бывают атонические. Во время них человек остается в сознании. У взрослого наблюдается резкая потеря тонуса мышц, и он падает на пол. Нередко врачи диагностируют так называемый эпилептический статус. Он характеризуется непрерывной серией припадков, во время которых человек не приходит в сознание.

Симптомы эпилепсии у ребенка проявляются в виде частых непроизвольных неестественных сокращений мышц. Обычно такие малыши имеют отставание в развитии.

К симптомам эпилепсии так же относят:

- нарушение психики;
- заторможенность;
- проявление жестокости;
- агрессия;
- безразличие к окружающим.

Если эпилептические припадки длительное время не удастся купировать, то возможно развитие слабоумия.

Начинать лечение патологии необходимо как можно раньше. Каждый новый приступ наносит структуре мозга непоправимые последствия. Врачи назначают комплексную и непрерывную терапию. Выбор лекарственного препарата зависит от типа заболевания.

Больной эпилепсией требует постоянного наблюдения. Необходимо следить за его состоянием, регулярно проводить обследования. Желательно, чтобы рядом всегда находился кто-то из родственников, кто знает, как вести себя во время приступов.

Если на приеме лекарственных препаратов удастся добиться более чем 2-летней ремиссии, дозировку начинают постепенно снижать. Судорожную готовность оценивают по данным электроэнцефалографии.

Людам с эпилепсией необходимо подобрать специальную диету. Обязательно ограничить прием кофе, острых блюд, алкоголя.

Специфических профилактических мер не существует. Для снижения вероятности развития заболевания необходимо предупреждение причин патологии. А именно ушибов головного мозга, инфекционных заболеваний, родовых травм.

Литература:

1. *А. В. Шпак, И. А. Басинская. Принудительное лечение больных эпилепсией*. Дата обращения: 27 декабря 2010.
2. *Гордеева Л. Сложно, дорого, но возможно: Как сегодня лечат эпилепсию* // Лекарственное обозрение. — 05/08/2014. — № 6.
3. *Казенных Т. В., Семке В. Я. Психотерапевтическая коррекция в системе комплексной терапии больных эпилепсией* // Сибирский научный медицинский журнал. — 2006. — № 1.
4. ↑ *Перейти обратно:¹ ² Стигматизация больных эпилепсией: методические рекомендации* / Кекелидзе З. И., Тюменкова Г. В.; Науч. центр психического здоровья РАМН; Гос. науч. центр соц. и судебной психиатрии. — М. Изд-во ЗАО Юстицинформ, 2009. — 28 с. — ISBN 978-5-9977-0007-7.