

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФГБОУ ВПО Марийский государственный университет  
Институт медицины и естественных наук

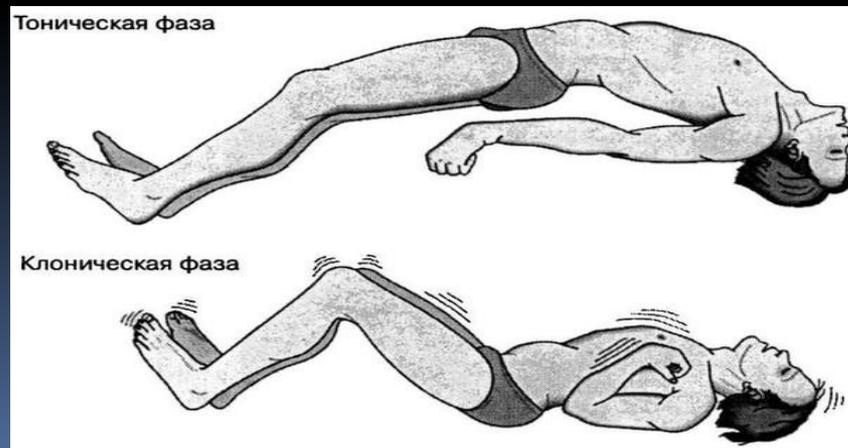
# ЭПИЛЕПСИЯ

Выполнила: Иванова К.В.  
студентка 2 курса ИМиЕН группы ЛД-21  
Проверил: Кириллов Н.А

Йошкар-Ола, 2017

# Определение

- Эпилепсия – это хроническое заболевание головного мозга, основным проявлением которого являются спонтанные, кратковременные, редко возникающие эпилептические приступы.
- Заболевание встречается часто: 3–5 случаев на 1000 населения.



# Причины



- Чаще всего эпилепсия носит врожденный характер, поэтому первые приступы появляются в детском (5-10 лет) и подростковом (12-18 лет) возрасте. В таком случае повреждения вещества мозга не определяются, 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 – в результате целого ряда патологических влияний (недоразвитие структур мозга, черепно-мозговые травмы, инфекции, инсульты, опухоли, алкогольная и наркологическая зависимость и др.). Такие формы эпилепсии могут развиваться в любом возрасте и труднее поддаются излечению. Но иногда возможно полное излечение, если удаётся справиться с основным заболеванием.

# Основные этиологические факторы эпилепсий

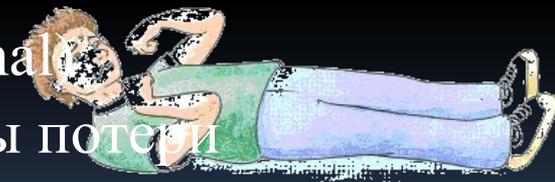
Этиологические факторы эпилепсий	Частота встречаемости (%)
Генетические	65,5
Сосудистые заболевания мозга	10,9
Пре-, перинатальные поражения нервной системы	8,0
Черепно-мозговая травма	5,5
Опухоли мозга	4,1
Дегенеративные заболевания центральной нервной системы	3,5
Инфекции	2,5

# Типы приступов

- по причине их возникновения (идиопатическая и вторичная эпилепсия);
- по месту расположения первоначального очага излишней электрической активности (кора правого или левого полушария, глубинные отделы мозга);
- по варианту развития событий во время приступа (с потерей сознания или без).

Эпилептические приступы могут иметь различные проявления в зависимости от этиологии, локализации поражения, ЭЭГ-характеристик уровня зрелости нервной системы на момент развития приступа. В основе многочисленных классификаций лежат эти и другие характеристики. Однако с практической точки зрения имеет смысл выделять две категории:

- Первично-генерализованные приступы — двусторонние симметричные, без очаговых проявлений в момент возникновения. К ним относятся два вида:
  - тонико-клонические приступы (grand mal)
  - абсансы (petit mal) — короткие периоды потери сознания.

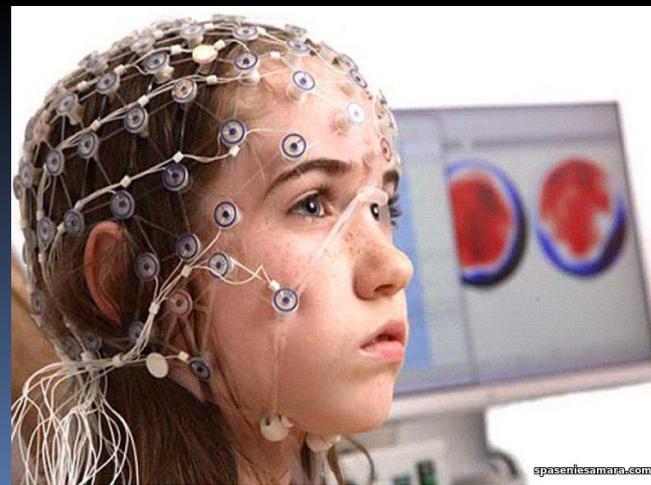


- Парциальные или фокальные приступы — наиболее частое проявление эпилепсии. Они возникают при повреждении нервных клеток в специфической зоне одного из полушарий мозга и подразделяются на простые парциальные, сложные парциальные и вторично-генерализованные.
  - простые — при таких приступах не происходит нарушения сознания
  - сложные — приступы с нарушением или изменением сознания, обусловлены разнообразными по локализации участками перевозбуждения и часто переходят в генерализованные.
  - вторично-генерализованные приступы — характерно начало в виде судорожного или бессудорожного парциального приступа или абсанса с последующим двусторонним распространением судорожной двигательной активности на все группы мышц



# Диагностика

- При постановке диагноза «эпилепсия» важным является установить ее характер – идиопатический или вторичный (т.е. исключить наличие основного заболевания, на фоне которого развивается эпилепсия), а также тип приступа. Это необходимо для назначения оптимального лечения



## Необходимые обследования:

- Электроэнцефалография (ЭЭГ) – регистрирует измененную электрическую активность мозга. Во время приступов изменения на ЭЭГ присутствуют всегда, но между приступами в 40% случаев ЭЭГ соответствует норме, поэтому необходимы повторные обследования, провокационные пробы, а также видео-ЭЭГ-мониторинг.
- Компьютерная (КТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга
- Общий и развернутый биохимический анализ крови
- При подозрении на определенное основное заболевание при симптоматической эпилепсии – проводятся необходимые дополнительные обследования



Ряд занятий, которые по существу являются «красной тряпкой» для мозга у пациента с эпилепсией. Такие действия должны быть ограничены:

- Вождение автомобиля;
- Работа с автоматизированными механизмами;
- Плавание в открытых водоемах, плавание в бассейне без присмотра;
- Самостоятельная отмена или пропуск приема таблеток.

А также существуют факторы, которые могут вызвать эпилептический приступ даже у здорового человека, и их тоже надо опасаться:

- 
- Недосыпание, работа в ночные смены, суточный режим работы.
  - Хроническое употребление или злоупотребление алкоголем и наркотиками

# Лечение

- Базовый препарат: карбамазепин (30 мг/кг/сут).
- Препарат выбора:
  - Вальпроаты (40-70 мг/кг/сут).
  - Фенитоин (8-15 мг/кг/сут).
  - Фенобарбитал (5 мг/кг/сут).
  - Политерапия: карбамазепин + ламиктал (5-10 мг/кг/сут), карбамазепин + топамакс (5-7 мг/кг/сут).
- Хирургическое лечение.

