

НАДАННЯ ЕКСТРЕННОЇ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ ПІД ЧАС ЕПІЛЕПТИЧНОГО НАПАДУ

Пікалов Дмитро Валерійович

здобувач вищої освіти II медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Тихонова Людмила Володимирівна

канд. мед. наук, доцент кафедри неврології
Харківський національний медичний університет, Україна

Актуальність. Епілепсія представляє собою неврологічне захворювання, що характеризується непередбачуваністю виникнення нападу, важкістю його контролю та небезпечністю отримання людиною важкої травми. Дана хвороба вражає як дорослих, так і дітей: тільки за офіційними даними, кількість людей з епілепсією сягає більш, ніж 50 мільйонів. Достатня усвідомленість про хід та методи надання екстреної допомоги під час нападу значно зменшує ризик виникнення ускладнень та нервово-психічних порушень.

Мета роботи. Метою нашої роботи є огляд та узагальнення сучасних підходів до проблеми невідкладної терапії під час епілептичного нападу, визначення алгоритму надання першої допомоги хворим.

Матеріали та методи. Матеріалами, якими ми користувалися під час написання цієї роботи, слугували клінічний випадок хворого з епілепсією, наукові статті, підручники та інтернет видання. Були використані описовий та порівняльний методи, а також методи аналізу, спостереження та узагальнення.

Результати. Епілептичний напад має чітко окреслені початок та кінець. В середньому, його тривалість складає декілька секунд, але зустрічались випадки, коли цей час зростав до двох хвилин [1].

Описуємо клінічний випадок пацієнта С. 20 років, який страждає на епілепсію 2 роки. Частота нападів складає 1 раз на півроку. Хворий регулярно приймає карбамазепін у дозі 400 мг 2 рази на день. За даними електроенцефалографії у міжнападний період відмічається асинхронна поява розрядів високоамплітудних нерегулярних дифузних комплексів «гостра-повільна хвиля» частотою 2,5-4 кол./с тривалістю 3-7 секунд.

У пацієнта стався черговий напад, що розпочався з «аури»: з'явилося відчуття неприємного запаху на 30 секунд, після цього наступила втрата свідомості та судомний синдром. Також, мало місце прикусивання язика.

Варто відзначити, що в такому випадку хворого необхідно вкласти на пласку поверхню, подалі від предметів, що можуть його травмувати. Також необхідно зняти всі речі на шиї (шарф, краватка). Не рекомендується переносити пацієнта під час нападу, окрім випадків, що загрожують його безпеці, наприклад, на проїжджій частині, на сходах, біля вогню або в воді [2].

З метою виключення ризику захлинання при блювоті або підвищеному

слиновиділенні, під час нападу пацієнту потрібно одразу придати зручне положення. Оптимальним є положення на боку. Робити це потрібно без застосування сили. Варто зауважити, що за хворим потрібно спостерігати до моменту приїзду лікарів. Не треба намагатися утримувати та обмежувати його рухи. Важливим аспектом є також виключення положення голови пацієнта лицем догори з її закиданням назад, оскільки це призводить до одного з найнебезпечніших ускладнень – западання язика. Якщо має місце прикусування язика, не слід намагатися відкривати рот пацієнта, оскільки наслідком цього можуть стати травми слизової порожнини рота, зубів, самого язика, а також нижньої та верхньої щелеп [3].

Нерідко в літературі згадується те, що під час нападу необхідно прокласти якийсь предмет між зубами хворого, аби не допустити прикусування язика. Проводити дану маніпуляцію суворо заборонено, оскільки травмування язика розвивається на самому початку. Саме тому, якщо хворий прикусив щоку або язика, то травма вже сталася, а подальші спроби відкрити рота не принесуть користі, а навпаки, стануть небезпечними.

Також, необхідно дочекатись, коли напад закінчиться, перебуваючи поруч із хворим та уважно спостерігаючи за його співчуттям для того, щоб після приїзду бригади швидкої допомоги досить детально описати його прояви. Вкрай важливим є фіксування часу з моменту початку нападу, оскільки його тривалість є важливою ознакою для лікаря, який надалі буде призначати курс лікування.

Невід'ємною частиною надання медичної допомоги є також спостереження за пацієнтом після завершення нападу. Зазвичай, він відчуває виснаження, слабкість або сонливість. В такому випадку його не треба турбувати, аби дати змогу відновитися після перенесеного стресу. Людина, що опинилася поруч з хворим під час нападу повинна залишатися поруч і чекати, коли свідомість повністю відновиться.

Існують випадки, коли після нападу хворий перебуває в стані психомоторного збудження, при цьому по відношенню до оточуючих можуть спостерігатися неадекватна поведінка та агресивні дії. У такому разі важливим є збереження спокою та обмеження провокування людини на протидію. Не слід намагатися стримувати і обмежувати її дії, оскільки це може спровокувати посилення збудження й сплутаність свідомості, що, в свою чергу, призведе до нападу агресії.

Не слід під час проведення невідкладних медичних заходів робити штучне дихання хворому, поливати його водою. Також не рекомендується намагатися будити пацієнта після нападу, штовхаючи та постукуючи його. Не можна давати вдихнути різкі запахи або застосовувати будь-які інші способи, спрямовані на його пробудження. [4, 5].

Висновки. Епілептичний напад є досить складним та небезпечним явищем як для хворого, так і для людей, що знаходяться в цей момент поруч. Саме тому, обізнаність в правилах надання першої медичної допомоги допомагає значно знизити ступінь травматизації людини та забезпечити своєчасне реагування.

Список використаних джерел:

1. Григорова І. А., Соколова Л. І., Герасимчук Р. Д. Неврологія / за ред. Григорової І. А., Соколової Л.І. Київ, 2016. 459 с;

2. Базилевич С. Н., Прокудин М. Ю. та ін. Эпилептический статус: реальность 2019. *Вестник российской военно-медицинской академии*. 2019. №1. С. 26–32;
3. Кулагин А. Е., Шалькевич Л. В. Неотложная терапия эпилептического статуса у детей. *Новости хирургии*. 2009. №2. С. 136–144;
4. Воронкова К. В., Петрухін А. С., Пилаєва О. О., Холін О. О. Епілепсія виліковна! Рекомендації для хворих та їх близьких. Москва, 2010. 176 с;
5. URL: <https://epilepsyinfo.ru/about/pomoschpripristupe/#refs> (дата звернення: 10.10.2021).