**ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ, СТАРАДАЮЩЕМУ ЭПИЛЕПСИЕЙ**

1. Необходимо всегда при себе иметь карточку произвольного вида, в которой указано, что Вы страдаете эпилепсией, указана разновидность приступов, телефон родственников, лечащего врача. Это может быть бэйдж, прикрепленный на внутренней стороне верхней одежды, карточка яркого цвета, помещенная в бумажник, либо браслет с вложенными данными;
2. Ваше ближайшее окружение должно знать о возможных приступах, а также о необходимых мерах помощи при приступе. Целесообразно ввести в курс дела и ближайших коллег на работе, дабы избежать частой в ситуации приступа паники и суеты;
3. При частых приступах необходимо детально оценить домашнюю обстановку и быт и предпринять меры для предупреждения травматизма при приступе. Для этого необходимо представить наступление приступа во всех местах и ситуациях, которые часто повторяются в обычной жизнедеятельности и далее внести необходимые изменения в интерьер и поведение так, чтобы даже внезапное падение не принесло травм больших, чем ушибы. При частых приступах падений оправданной мерой является ношение защитного шлема.
4. Ведение дневника приступов является одним из способов контроля эффективности лечения, а также  позволяет оценить суточную динамику, цикличность приступов, уточнить провоцирующие моменты, что может оказаться важным при первичной постановке диагноза.

*Ситуации, в которых следует вызвать скорую помощь*:

* приступ возник впервые в жизни;
* продолжительность судорог более 5 минут;
* отсутствие дыхания после окончания судорог;
* длительная заторможенность и неадекватное поведение больного после окончания судорог;
* повторение приступа судорог после небольшого перерыва;
* эпилептический приступ случился в воде;
* приступ произошел с беременной женщиной;
* есть основания подозревать другие причины потери сознания (признаки отравления, сахарный диабет, инсульт и пр.);

# Рекомендации по образу жизни для больных эпилепсией

**Режим дня**

* **Обеспечьте полноценный ночной сон** не менее 8-ми часов в сутки. Следует избегать недосыпания, раннего и насильственного пробуждения.
* **Избегайте психических и физических перегрузок.**

**Питание**

* **Исключите употребление алкоголя.** Алкоголь провоцирует приступы, повышает их частоту, усиливает тяжесть. Кроме того, алкоголь не совместим с большинством противоэпилептических препаратов.
* **Нет сведений о том, что определённые продукты питания могут спровоцировать приступ, либо предотвратить его развитие.** Соблюдение диеты, а также приём антацидных, ферментных, противорвотных препаратов может потребоваться, если на фоне лечения противоэпилептическими препаратами возникают побочные действия со стороны желудочно-кишечного тракта (диспептические явления).

**Приём других медикаментов**

* Многие лекарственные средства (некоторые антибиотики, бета-блокаторы, бронходилятаторы, химиотерапевтические препараты, йодсодержащие контрастные средства, психостимуляторы, некоторые ноотропы и др.) могут спровоцировать развитие приступа у больного эпилепсией, или, вступая во взаимодействие с противоэпилептическими препаратами, вызывать серьёзные побочные эффекты. Всегда советуйтесь со своим лечащим врачом перед тем, как принимать новый препарат. Например, аспирин не совместим с препаратами вальпроевой кислоты (повышает риск кровотечений). Парацетамол может вызывать повышение ферментов печени у пациентов, принимающих карбамазепин. Применение адсорбентов (активированный уголь, смекта и др.) может приводить к нарушению всасывания антиэпилептических препаратов.
* Приём дополнительной дозы противоэпилептического препарата может потребоваться при рвоте и диарее.

**Оперативные вмешательства**

* **Риски, связанные с операциями, обычно не повышены при эпилепсии.** Однако нужно сообщить хирургу и анестезиологу о заболевании и принимаемых препаратах. Находясь в больнице, следует регулярно принимать противоэпилептические препараты. Перерыв в лечении недопустим! Если перед операцией или непосредственно после операции нет возможности получать антиэпилептические препараты через рот, врач должен назначить противоэпилептические препараты в/м, в/в, либо вводить препарат в истолчённом виде через зонд.
* Так как некоторые препараты повышают риск кровотечения, перед операцией врач должен оценить показатели свёртывающей системы крови.
* Применение местных анестетиков при малых хирургических вмешательствах (вскрытие панариция и др.) и при лечении зубов не повышает риск развития приступов.

**Физкультура и спорт**

* Больные эпилепсией могут заниматься физкультурой и спортом. Однако есть определённые ограничения. Запрещены плавание с погружением под воду, занятия сёрфингом, скалолазанием, горными лыжами, единоборствами. Конный спорт, катание на велосипеде, коньках, лыжах допустимы при хорошем контроле над приступами, но только с использованием шлема, наколенников и других необходимых защитных приспособлений. Плавание возможно при стойкой ремиссии и только в присутствии инструктора. Полезны йога, пилатес, дыхательные упражнения.
* Больному эпилепсией не следует находиться без страховки на высоте, у края железнодорожной платформы, у огня и у открытой воды. Больному эпилепсией не следует находиться в лодке без присмотра.

**Фотосенситивность**

* **При наличии фотосенситивности эпилептические приступы провоцируются мельканием света** (телевизор, компьютерные игры, светомузыка на дискотеке, блики на воде, искрящийся снег, мелькание в окне поезда и т.д.). В этом случае следует, по возможности, исключить данные провоцирующие факторы.
* При мелькании света рекомендуется закрывать один глаз. В солнечные дни рекомендуется носить солнцезащитные очки.

**Правила просмотра телевизора:**

* Максимальное время просмотра телевизора – 1,5 часа
* Расстояние от глаз до телевизора должно быть не менее 2-х метров. Если комната позволяет – более 2-х метров.
* Чтобы уменьшить световой контраст при просмотре телевизора обязательно дополнительно освещать комнату.
* Телевизор должен быть с небольшим размером экрана, 100 Гц, с нерезко отрегулированным контрастом
* При просмотре мелькающих картин, вспышек, следует закрывать один глаз.
* Следует ограничить просмотр телевизора при плохом самочувствии – не выспался, утомлён, болен, температура и т.п.

**Правила работы за компьютером:**

* Максимальная продолжительность работы/игры за компьютером – 1,5 часа. При это через каждые 30 минут следует делать 10-ти минутные перерывы.
* Расстояние до монитора должно быть не менее 70 см (ориентировочно – длина руки с вытянутыми пальцами).
* Расстояние от монитора до глаз должно быть не менее 35 см для экрана 14 дюймов.
* Монитор должен быть жидкокристаллическим, развёрстка – не менее 60 Гц.
* Чтобы уменьшить световой контраст при работе за компьютером обязательно дополнительно освещать комнату.
* Проследите, чтобы на монитор не падали блики от прочих источников света (окон, настольных ламп и т.д.)
* Проследите, чтобы в поле зрения не попадали другие мониторы или телевизор.
* Не рекомендуется приближаться к монитору, чтобы рассмотреть мелкие детали изображения.
* Не стоит работать/играть за компьютером при плохом самочувствии – не выспался, утомлён, болен, температура и т.п.

**Путешествия**

* Готовясь к путешествию, возьмите необходимый набор лекарств, карточку с вашими данными (диагноз, дозы принимаемых препаратов) и координатами врача. Перелёты, как правило, не провоцируют приступы. Желательно не изменять режим дня и не допускать недосыпания. При смене часовых поясов следует следить, чтобы изменения режима дня и ночного сна происходили постепенно. Следует избегать длительного пребывания на солнце.

**Выбор профессии**

* Больные эпилепсией могут выбрать профессию, соответствующую их интересам и способностям. Однако некоторые профессии таким больным противопоказаны: работа, связанная с вождением транспорта, работа с движущимися незащищёнными механизмами, работа на высоте, работа у открытой воды, служба в армии и на военно-морском флоте, в милиции, пожарных частях, в тюрьме, на скорой помощи. Так же противопоказана работа с ценными хрупкими объектами и с химикатами. Вредна посменная работа, работа сутками, не позволяющая обеспечить полноценный ночной сон. В целом, на возможность заниматься к какой-либо деятельностью влияют тип приступов, форма эпилепсии, тяжесть заболевания, сопутствующие физические и интеллектуальные нарушения, степень контроля над приступами.

**Вождение транспорта**

* **По законам Российской Федерации вождение автотранспорта запрещено уже после первого приступа.** Также запрещена профессиональная деятельность, связанная с управлением транспортом (машинист поезда, водитель автобуса, лётчик, военный и др.).

**Льготы**

* **Больные эпилепсией с установленным официальным диагнозом, даже без инвалидности, имеют право на бесплатное получение противоэпилептических препаратов, входящих в список жизненно важных лекарственных средств.** В этот список регулярно вносятся изменения. Последнюю информацию об этом можно получить у невролога по месту жительства. Рецепты на бесплатные препараты также выписывает врач по месту жительства.
* Инвалидность оформляется при наличии частых приступов, резистентных к терапии