

**TISKOVÉ MATERIÁLY**

11. ÚNOR 2014 – EVROPSKÝ DEN EPILEPSIE

# **KRITICKÉ OBDOBÍ PRO EPILEPTIKY JE DĚTSTVÍ A DOSPÍVÁNÍ**

**DO 15 LET VĚKU PRODĚLÁ ALESPON JEDEN EPILEPTICKÝ  
ZÁCHVAT PĚT DĚTÍ ZE 100**

**MUDR. KLÁRA BROŽOVÁ Z ODDĚLENÍ DĚTSKÉ NEUROLOGIE THOMAYEROVY NEMOCNICE**



*„Představte si situaci, kdy se rozhodnete jet s dětmi na výlet. Nabídnete svým přátelům, že vezmete sebou i jejich děti. Dozvíte se ale, že jedno z nich má epilepsii. Vezmete ho sebou?“*

Epilepsie patří mezi nemoci, které jsou i v dnešní době opředeny mnoha mýty. V minulosti byli lidé s epilepsií považováni za posedlé ďáblem, dnes se zase mnozí mylně domnívají, že se jedná o nakažlivou chorobu nebo psychiatrické onemocnění. Mezi další rozšířené nepravdy patří to, že epilepsie postihuje intelekt pacientů, že nemocní by neměli mít děti nebo že ji nelze léčit. Pravda je však zcela jiná a neinformovanost veřejnosti vede ke stigmatizaci lidí trpících touto nemocí. Zvláště pak v dětském kolektivu.

## CO JE EPILEPSIE

*„Epilepsie není jedna nemoc. Jako epilepsie se označují desítky chorob s různou příčinou, projevy i způsobem léčby. Jedno ale mají společné – opakovaný vznik spontánních epileptických záchvatů,“* říká MUDr. Klára Brožová z Oddělení dětské neurologie Thomayerovy nemocnice. Zároveň se jedná o **jedno z nejčastějších neurologických onemocnění**. Postihuje až 1 % populace, v České republice tedy přibližně 100 000 osob. Epileptické záchvaty se mohou objevit ve kterékoli etapě života, jejich výskyt je však nejčastější v raném dětství a během dospívání. Dochází při nich k narušení běžné elektrické aktivity mozku. Epileptickou aktivitu si můžeme představit jako abnormální elektrické impulsy v mozku, které se šíří spoji mezi nervovými buňkami a ve svém důsledku mohou ovlivnit různé mozkové funkce, jako je myšlení, paměť, hybnost, citlivost nebo smyslové vnímání.

### *Fakta o epilepsii*

- *Epilepsie je jedno z nejčastějších neurologických onemocnění.*
- *Postihuje 1 % populace, v České republice tedy přibližně 100 000 osob.*
- *Do 15 let věku prodělá alespoň jeden epileptický záchvat pět dětí ze 100.*
- *Většina pacientů s epilepsií má normální inteligenci. Řada epileptiků byla výjimečných, například Alexandr Veliký, Caesar, Napoleon, Fjodor Michajlovič Dostojevský, Vincent van Gogh, Ludwig van Beethoven a mnozí další.*
- *Většina pacientů při užívání léků může dlouhodobě žít bez záchvatů.*
- *I pacienti s opakovanými záchvaty, tedy obtížně léčitelnou formou epilepsie, kterou trpí 20 – 30 % nemocných, mohou často vést plnohodnotný život.*

## MÁ PADOUCNICI!

Klinický projev narušení mozkových funkcí epileptickým procesem nazýváme epileptickým záchvatem. Většina lidí si pod tímto pojmem představí situaci, kdy nemocný upadne na zem, je v bezvědomí a zmítá se v křečích. V tomto případě se jedná o tzv. **tonicko-klonický záchvat**, který dal onemocnění jeho český název – padoucnice. Většina epileptických záchvatů je však mnohem méně nápadná a má zcela jiné projevy. Například **aury** jsou charakterizovány jen vnitřním pocitem či prožitkem pacienta a nelze je poznat ani tehdy, když danou osobu při záchvatu pozorujeme. Dalším typem je tzv. **myoklonie**, která se projevuje krátkým svalovým záškubem bez dalších doprovodných projevů. **Absence** představují krátká zahledění bez křečí či pádu, která mohou být zaměněna za tzv. denní snění či nepozornost. Obvyklé trvání epileptických záchvatů je v řádu několika sekund nebo minut. Delší záchvaty se mohou vyskytnout, jsou ale vzácné.

## NE KAŽDÝ ZACHVAT JE EPILEPSIE

Ojedinělý epileptický záchvat vyprovokovaný zejména konkrétním podnětem jako například horečkou, úrazem hlavy, nevyspáním či požitím omamných látek nemusí znamenat začátek epilepsie. I u nevyprovokovaných epileptických záchvatů platí, že u více než 40 % dětí zůstane u jednoho jediného záchvatu.

*„Do 15 let věku prodělá alespoň jeden epileptický záchvat pět dětí ze 100. U 75 % všech nemocných epilepsií se první záchvat objevuje před dosažením 20 let věku.“*

## I S EPILEPSIÍ LZE CHODIT DO BĚŽNÉ ŠKOLY

*„Pokud se dítě s epilepsií vyvíjí intelektově přiměřeně svému věku, není žádný důvod, aby bylo zařazeno do speciálních mateřských či základních škol,“* upozorňuje MUDr. Klára Brožová z oddělení Dětské Neurologie Thomayerovy Nemocnice. V dnešní době již **léky umožňují většině takto nemocných dětí bez problémů navštěvovat běžná školní zařízení**. V některých případech, zejména u dětí se sdruženými problémy s chováním, však může být vhodné požádat o službu pedagogického či osobního asistenta.

*„Zároveň je důležité, aby dětští epileptici kromě nezbytné školní přípravy pěstovali i své zájmy. Sportovní nebo zájmová aktivita napomáhá rozvoji sebejistoty a kontaktu s vrstevníky, což je pro psychický stav dítěte nenahraditelné,“* dodává doktorka Brožová. **Přiměřená fyzická zátěž** může mít u dětí s epilepsií dokonce protizáchvatový účinek. Je však nutné dodržovat určitá pravidla nezbytná pro minimalizaci rizika úrazu. Pokud to zdravotní stav dítěte umožňuje, mělo by se dle svých možností a po konzultaci s rodiči nebo ošetřujícím neurologem účastnit i všech ostatních mimoškolních aktivit, jako jsou návštěvy různých kulturních akcí, školy v přírodě nebo například lyžařského výcviku.

## CO BY RODIČE MĚLI ŘÍCI UČITELŮM

Rodiče, jejichž dítě epileptický záchvat již prodělalo, by měli na tuto skutečnost upozornit učitele. Ten se tak může na případné nebezpečí záchvatu připravit. Předpokladem je pečlivým pozorováním dítěte zjistit, které okolnosti vedou ke kritickým momentům. Poté je třeba s učitelem konzultovat, jak je možné dítě před danými vlivy uchránit.

Vzhledem k tomu, že farmakologická léčba vyžaduje dlouhodobé a pravidelné užívání antiepileptik, mohou rodiče požádat učitele o dohled např. nad polední medikací. Tyto léky však někdy mají vedlejší účinky, které ovlivňují výkon dítěte ve škole. Žák může být v důsledku užívání antiepileptik unavený, ospalý, apatický, hůře se soustředit. Může ale být i nadměrně aktivní, nepozorný a roztěkaný. Mohou se také projevit poruchy kognitivních funkcí (paměti, pozornosti, myšlení, koncentrace, schopnosti plánovat nebo organizování činností). Všechny zmíněné případy někdy doprovázejí i zhoršený prospěch dítěte a výchovné problémy. Rodiče by proto měli na tato rizika upozornit vyučující, kteří by pak k dítěti měli přistupovat s tolerancí.

Stejně tak by měli být o zdravotním problému informováni i spolužáci, aby neměli pocit, že dítě trpící epilepsií je něčím odlišné a neizolovali jej. Školák, který se setká s negativní reakcí okolí, se za svou nemoc může stydět, stranit se kolektivu a pochybovat o sobě. I tomu by měla spolupráce mezi rodiči a učitelem zabránit.

## JAK BY MĚL UČITEL V PŘÍPADĚ ZÁCHVATU REAGOVAT

Přesto, že učitelé mohou mít důvodné obavy, není vhodné přistupovat k žákům s epilepsií ustrašeně. Důsledkem takového přístupu může být pocit méněcennosti a stigmatizace dítěte. Pokud dojde k záchvatu s křečemi a bezvědomím, měl by vyučující zabránit poranění dítěte tím, že z jeho okolí odstraní nebezpečné předměty, například ty s ostrými hranami. Dítěti by měl podložit hlavu a nesnažit se bránit záškubům. Ve fázi končícího záchvatu může být dítě zmatené a dezorientované, proto je nutné mluvit na něj klidně a pomalu a setrvat s ním až do plného návratu vědomí.

Pokud porucha vědomí přetrvává delší dobu, je nutné uložit žáka do zotavovací polohy. Učitel by také měl zabránit nadměrnému rozruchu mezi dětmi a tomu, aby se shromáždily kolem spolužáka, u kterého probíhá záchvat. Pokud je dítě po probrání vyčerpané, vyučující by ho měl nechat odpočinout i vyspat. V každém případě musí o proběhlém záchvatu informovat rodiče. Záchvaty totiž musí být zaznamenány do tzv. záchvatového kalendáře pro ošetřujícího neurologa.

Většina záchvatů sama odezní, a není tedy nutné volat záchrannou službu. V případě tonicko-klonických záchvatů musí vyučující zavolat záchranku, pokud se jedná o žákův první záchvat v životě, pokud během něj došlo ke zranění nebo trval déle než pět minut, případně záchvat přecházel do dalšího bez toho, aby se dítě probralo k plnému vědomí.

## GENY NEBO OKOLÍ – CO ZPŮSOBUJE EPILEPSII U DĚTÍ?

Epilepsie má mnoho různých příčin – provokačních faktorů. Pro názornost lze epileptická onemocnění rozdělit dle příčiny následovně.

### Idiopatické epilepsie

Takto jsou nazývané epilepsie převážně geneticky podmíněné, čili primární epilepsie. Jejich příčina je dána geny, bohužel ale doposud ve většině případů není známo kterými. Idiopatické epilepsie jsou typicky věkově vázány – začínají v určitém věku a některé z nich v určitém věku také skončí. Setkáváme se s nimi hlavně v dětském věku a během dospívání. Mozek pacientů má zcela normální anatomii, nicméně nefunguje běžným způsobem.

### Symptomatické epilepsie

Říká se jim také sekundární epilepsie. Vznik záchvatů je projevem určitého poškození mozku, například úrazu, zánětu, nádoru, cévního nebo degenerativního onemocnění mozku. Druhotnou, tedy nevrozenou, epilepsii může způsobit i poškození mozku v období okolo porodu.

### Kryptogenní epilepsie

Jedná se o druh onemocnění na rozhraní primární a sekundární epilepsie. Říká se jí i skrytá epilepsie. Charakter onemocnění mozku a jeho příčinu však nelze aktuálními diagnostickými postupy prokázat.

## NEJČASTĚJŠÍ PROVOKAČNÍ (VNĚJŠÍ) FAKTORY EPILEPSIE

Vyvarování se provokačním faktorům je nezbytnou součástí léčebného postupu u každého pacienta s epilepsií. Za jeden z nejčastějších provokačních faktorů epileptického záchvatu se pokládá **porušení spánkové hygieny**, kdy dítě například o víkendu zůstane vzhůru do pozdních nočních hodin a následující den „přespává“ dobu obvyklého vstávání. U fotosenzitivních osob může záchvat vyvolat **blikající světlo** (tzv. stroboskopický efekt), nejčastěji ve frekvenci 15 – 20 Hz. Toto riziko hrozí například na diskotékách nebo při jízdě alejí či stromořadím, pokud mezi stromy prosvítá silné slunce.

U adolescentů sehrává významnou roli i **konzumace alkoholu** nebo experimenty s návykovými látkami. Požívání alkoholu je u nemocných s epilepsií významně omezené. U léčených pacientů s epilepsií může být spouštěčem i **záměrné či náhodné vynechání pravidelné medikace** nebo naopak užití vyšší dávky, než na jakou je organismus zvyklý.

*„U některých pacientů mohou jako provokační faktor působit i emoce, a to jak pozitivní, tak i negativní. Ve škole se lze u žáků setkat se záchvaty, které mohou být reakcí na stres ze školní zátěže nebo obavy z neúspěchu při zkoušení či kolektivní činnosti.“*

## **JAK OVLIVNIT ROZVOJ EPILEPSIE JIŽ V DĚTSKÉM VĚKU?**

*„Epilepsie je ve většině případů léčitelná. Některé nemocné je však možné léčit pouze úpravou životosprávy, což je také základní a nejjednodušší přístup k onemocnění. Především jde o zajištění pravidelného spánkového režimu u dětí a vyvarování se extrémní fyzické i psychické zátěže. Rodiče by měly pečlivým pozorováním dítěte zjistit, které okolnosti vedou ke zvýšenému výskytu záchvatů, a poté se ve spolupráci s učiteli snažit dítě těchto vlivů uchránit,“* vysvětluje doktorka Brožová. Pokud dojde k **nasazení léků**, je nutné jejich **dlouhodobé pravidelné užívání**. I krátkodobý výpadek v medikaci může mít za následek vznik záchvatu.

U některých pacientů, na jejichž stav léky nezabírají, lze potíže řešit i **chirurgicky** – odstraněním epileptického ložiska. Jedná se však o vysoce odborný zákrok, kterým se zabývají výhradně specializovaná epileptologická centra. V nich také probíhají indikace k dalším alternativním léčebným postupům, jako je vagová stimulace (kontinuální stimulace bloudivého nervu) nebo ketogenní dieta.

Více podrobností k problematice je dostupných na internetových stránkách společnosti EPISTOP <http://www.epistop.cz/>.

---

TISKOVÝ MATERIÁL AUTORIZOVALA

*MUDR. KLÁRA BROŽOVÁ Z ODDĚLENÍ DĚTSKÉ NEUROLOGIE THOMAYEROVY NEMOCNICE*