МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Омский государственный педагогический университет»

Факультет Начального, дошкольного и специального образования

Кафедра Специальной педагогики

Реферат

Эпилепсия у детей

Выполнила: студентка

Цурган Светлана Викторовна

Научный руководитель:

Синевич Ольга Юрьевна

Омск, 2013

Оглавление

Введение

. Понятие Эпилепсии. Причины возникновения у детей

. Механизм возникновения эпилепсии у детей

. Симптомы и разновидности эпилепсии у детей

. Диагностика и лечение эпилепсии у детей

Литература

Введение

Наш мозг - это очень сложный механизм. Мозг управляет всеми функциями нашего организма. При появлении изменений в структуре мозга, появляются изменения во всем организме. Одним из таких проявлений является эпилепсия.

Первые упоминания об эпилепсии относятся еще ко временам древнего Вавилона. Более века назад Джон Хьюлингс Джексон определил эпилепсию как «периодически возникающие излишние и беспорядочные разряды нервной ткани». Согласно современному определению, эпилепсия - это хроническое заболевание, головного мозга, при котором наблюдаются спонтанные вспышки беспорядочной активности клеток головного мозга, характеризующееся частыми, чаще всего через равные промежутки времени, потерями сознания, мышечными сокращениями. Эпилепсия - малоизученное заболевание. В основном ему подвержены дети. Причинами эпилепсии могут быть повреждения головного мозга: как до рождения, так во время и после появления ребенка на свет. Эпилепсия такого рода называется симптоматической или органической. В этих случаях врачи диагностируют остаточную эпилепсию, которая проявляется в виде судорог. Реже судороги сопровождаются параличами и слабоумием. У детей больных эпилепсией очень часто не удается найти никакой причины возникновения судорог, что отличает эпилепсию от эпилептического или судорожного синдрома - при котором причина судорог часто бывает известной и может быть устранена.

Каковы бы не были формы и причины возникновения эпилепсии необходимо помнить, это заболевание в большинстве случаев излечимо, при строгом соблюдении предписаний врача.

1. Понятие Эпилепсии. Причины возникновения у детей

Эпилепсия - малоизученное заболевание. В основном ему подвержены дети. Причинами эпилепсии могут быть повреждения головного мозга: как до рождения, так во время и после появления ребенка на свет. Эпилепсия такого рода называется симптоматической или органической. В этих случаях врачи диагностируют остаточную эпилепсию, которая проявляется в виде судорог. Реже судороги сопровождаются параличами и слабоумием.

Необходимо отличать эпилепсию, когда приступы повторяются постоянно, и эпилептические припадки, когда приступы единичные, иногда даже однократные, у детей чаще всего появляются на фоне высокой температуры (фебрильные судороги). При эпилептических припадках (приступах) изменений в структуре мозга не наблюдается, а проявления приступа не связаны с внешними причинами (повышение температуры тела). Ярким примером неэпилептического припадка (судорог) является феномен Фебрильных судорог. Это заболевание хоть и может быть внешне очень похоже на эпилепсию, все же сильно отличается от нее в том, что касается причин возникновения, дальнейшего развития болезни и лечения.

Что же может привести к появлению такого очага повышенного возбуждения в мозгу?

. Нарушение развития головного мозга у ребенка во время беременности. Употребление мамой алкоголя, курения во время беременности ведет к нарушению развития головного мозга ребенка. Так же перенесенные простудные заболевания, тяжелые гестозы, возрастные первородящие (возраст матери более 27 лет при первой беременности) может спровоцировать развитие в головном мозгу участков повышенного возбуждения.

. Особенности течения родов. При этом происходит поражение уже сформировавшегося головного мозга и развивается раннее органическое поражение мозга. Это может наблюдаться при затяжных родах, длительном безводном периоде, рождении ребенка в асфиксии (нарушение дыхания), обвитии пуповины вокруг шей, наложении акушерских щипцов, акушерском пособии.

. Перенесенные инфекционные заболевания нервной системы. Перенесенные ребенком нейроинфекции (энцефалиты, менингиты, арахноидиты) способствуют образованию в головном мозгу участков повышенной нервной возбудимости. Так же к развитию эпилепсии могут привести частые простудные заболевания с высокой температурой и наличием судорог. Правда в этом случае головной мозг ребенка уже имеет предрасположенность к развитию эпилепсии, что может быть связано с незначительными поражениями головного мозга во время беременности и родов, которые остались незамеченными из-за своей незначительности.

. Травмы головы. Тупые травмы головы, сотрясения головного мозга способствуют тому, что участки головного мозга начинают более активно продуцировать нервные импульсы и превращаются в эпилептические очаги.

. Наследственность. Помимо того, что в головном мозгу появляется очаг повышенного возбуждения, также должно снижаться тормозное воздействие на этот очаг со стороны, как близлежащих нейронов, так и химических соединений. Основным тормозным химическим веществом в нашем головном мозгу является дофамин. Его количество запрограммировано у нас в генетическом коде (ДНК). Поэтому, если у родителей есть эпилепсия, они передают своим детям через ДНК предрасположенность к низкой концентрации дофамина.

. Опухоли. Наличие опухоли головного мозга способно спровоцировать появление участка повышенной возбудимости в головном мозгу.

2. Механизм эпилепсии у детей

Наш мозг представляет огромное скопление отдельных клеток - нейронов. Периодически каждый из нейронов возбуждается - через него проходит импульс, который посылает информацию к какому-нибудь органу, чтобы он выполнял какую-нибудь функцию. После прохождения импульса по нейрону, он некоторое время «отдыхает», то есть, не способен проводить импульс. После того, как нейрон «отдохнет», он снова готов передавать импульс.

При эпилепсии в головном мозгу образуется скопление нейронов (эпилептический очаг), которые находятся в постоянном возбуждении. Окружающие этот очаг нейроны сдерживают это возбуждение, но периодически импульс из эпилептического очага прорывается наружу, и тогда возбуждению подвергаются все нейроны головного мозга.

В этот момент и происходит эпилептический припадок: ребенок теряет сознание, мышцы начинают сокращаться, происходит непроизвольное мочевыделение, дефекация. После того, как возбуждение охватит все нейроны головного мозга, их активность медленно угасает, они «истощаются». Клинически это проявляется единичными мышечными сокращениями отдельных групп мышц.

После этого нейроны уходят в «спящий режим» - они отдыхают и не способны передавать импульсы. В это время ребенок приходит в себя, но ощущает мышечную слабость, болезненность в некоторых мышцах, из-за их повышенной работы при сокращениях, дети вялые, сонливые. После эпилептического приступа дети ничего не помнят о случившемся.

Очень часто приступы эпилепсии сопровождают предшествующие «ауры». «Аура» - это ощущения вкуса, запаха, появление звуков, картинок перед глазами, которые появляются непосредственно (за доли секунд) до приступа. После приступа в памяти детей сохраняется только «аура».

Еще одной особенностью эпилепсии является то, что эпилептические очаги способны «размножаться». После приступа участок повышенного возбуждения может появиться в другом участке мозга, при этом он вначале взаимосвязан с основным участком возбуждения. Но с течением времени этот новый участок начинает возбуждаться в своем собственном ритме. Именно таким образом происходит ухудшение состояние и учащение приступов.

. Симптомы и разновидности эпилепсии у детей

Проявления эпилепсии всегда очень пугающие, особенно для людей, столкнувшихся с ними впервые. Симптомы эпилепсии зависят от формы болезни.

Основные симптомы и признаки судорожных эпилептических припадков у детей следующие:

· Конвульсии - ритмичные сокращения мышц всего тела

· Потеря сознания

· Временная остановка дыхания, непроизвольная потеря мочи и кала

· Сильное напряжение мышц всего тела (сгибание рук в локтях, сильное выпрямление ног)

· Беспорядочные движения в одной из частей тела ребенка: подергивание рук или ног, сведение или сморщивание губ, запрокидывание глаз назад и форсированный поворот головы в одну сторону.

Выделяют несколько клинических форм эпилепсии: «большую» и «малую» эпилепсию.

При «большой» эпилепсии клиническая картина очень яркая, основным отличительным признаком является потеря сознания: дети падают, начинаются мышечные сокращения, повышенное слюноотделение, возможно непроизвольное мочеиспускание и дефекация, возможна остановка дыхания, затем все сменяется единичными подергиваниями отдельных групп мышц, ребенок начинает дышать, а затем ребенок засыпает. После пробуждения ребенок ничего не помнит о случившемся с ним. Так же во время приступа возможно прикусывание языка ребенком, что проявляется кровянистыми выделениями изо рта иногда с пеной.

При «малой» или абсансной эпилепсии ребенок сознания не теряет и не падает, все ограничивается вовлечением в процесс только отдельной группы мышц. Термин абсансная эпилепсия происходит от французского слова «absence» что означает «отсутствие». Ребенок может остановиться во время выполнения какого-то действия - «замереть», оставаться в таком положении несколько минут, а затем продолжить, с того же места где закончил, совершенно не ощущая разрыва во времени. Так же ребенок может останавливаться на середине разговора и продолжать его после того, как закончится приступ. Возможны и мышечные сокращения: ребенок поворачивает голову в какую-то определенную сторону, при этом глаза могут поворачиваться совсем в другую, возможен поворот и всего тела ребенка в одну сторону.

Чаще всего абсансная эпилепсия начинается в возрасте 6-7 лет. Девочки болеют абсансной эпилепсией примерно в два раза чаще мальчиков. Примерно в трети случаев у детей с абсансной эпилепсией есть больные эпилепсией родственники. Средняя продолжительность детской абсансной эпилепсии составляет шесть с половиной лет. По мере взросления, у некоторых детей абсансы становятся реже и постепенно исчезают, в других случаях абсансы превращаются в другую форму эпилепсии.

В зависимости от времени возникновения выделяют эпилепсию бодрствовании, эпилепсию сна и эпилепсию просыпания.

При эпилепсии бодрствования приступы случаются в дневное время. При эпилепсии просыпания приступы случаются в утреннее время, когда ребенок только проснулся. При эпилепсии сна приступы возникают только во время сна ребенка. Это наиболее интересный вариант, так как приступы связаны с фазами сна.

У нас существуют 2 фазы сна: фаза быстрого и медленного сна. Приступы эпилепсии возникают в фазу медленного сна, что, скорее всего, связано с изменением активности мозга. При этом дети могут разговаривать во сне, ходить, возможна остановка дыхания во сне, которое восстанавливается после того, как закончится приступ.

Обычно приступ появляется без видимой причины и чаще всего в одно и тоже время, но в некоторых случаях приступы могут спровоцировать внешние факторы. Так, например, часто мигающие, быстро сменяющиеся яркие картинки могут вызвать эпилептический припадок. Когда в эфире телевидения появился мультипликационный сериал «Покемон», в Японии участились проявления эпилепсии среди детей, так как в анимации использовались быстроменяющиеся, яркие картинки.

Кроме типичных (судорожных) форм эпилепсии есть некоторые другие формы эпилепсии симптомы, которых имеют некоторые особенности и не всегда могут быть распознаны родителями:

Атонические приступы у детей

Атонические приступы совершенно не похожи на эпилептические припадки, однако и они являются формой эпилепсии. Атонические припадки характеризуются резкой потерей сознания и сильным расслаблением всех мышц ребенка. Дети с такими приступами могут внезапно падать, ударяться и при этом кажутся чрезвычайно вялыми и слабыми. Очень часто атонические приступы бывают совершенно неотличимы от обмороков, поэтому всех детей перенесших несколько эпизодов обморока следует показать врачу.

Детский спазм

Детский спазм - это особенная форма эпилепсии, при которой наблюдается непроизвольное и внезапное приведение рук к груди, наклон головы или всего туловища вперед и выпрямление ног. Часто приступы детского спазма случаются утром, сразу после пробуждения ребенка.

Приступы детского спазма могут длиться всего несколько секунд и захватывать только небольшую часть мышц шеи (при этом ребенок будет периодически бессознательно кивать головой). Чаще всего детским спазмом болеют дети в возрасте от 2 до 3 лет. К 5-ти летнему возрасту детский спазм может бесследно исчезнуть или превратиться в другую форму эпилепсии.

Ребенка с подозрением на детский спазм следует как можно скорее показать врачу. Детский спазм может быть составной частью некоторых тяжелых болезней нервной системы, которые быстро приводят к снижению интеллекта и инвалидности ребенка.

Наличие эпилепсии постепенно изменяет психическое состояние детей. Дети становятся замкнутыми, эгоцентриками, снижается успеваемость в школе, так как дети не ощущают себя частью общества, думают, что их приступы пугают окружающих людей. Отчасти, это правда: окружающим достаточно непривычно видеть ребенка, который бьется в конвульсиях на полу, истекая слюной. В древности считали людей с эпилепсией одержимыми дьяволом. Сейчас время предрассудков закончилось, очень многие хорошо осведомлены об этом состоянии, поэтому такого панического страха, как раньше, уже не вызывает. Детей с эпилепсией необходимо учить жить со своим заболеванием, но ограждать их от чрезмерной опеки.

детская эпилепсия диагностика лечение

4. Диагностика и лечение эпилепсии у детей

Многообразие проявлений эпилепсии создает значительные затруднения в постановке правильного диагноза. Часто описания судорожного припадка данные родителями бывают очень похожи на описание эпилептических припадков, однако при детальном обследовании ребенка обнаруживаются факты, которые ставят диагноз эпилепсии под большое сомнение.

Между тем постановка правильного диагноза имеет крайне важное значение для ребенка:

1. Если у ребенка эпилепсия - то причина болезни, скорее всего никогда не будет выявлена, и ребенок будет нуждаться в длительном лечении

2. Если у ребенка не эпилепсия, а судорожный синдром - то вполне вероятно, что причина появления судорог будет выявлена и после ее устранения ребенок будет совершенно здоровым и не будет больше нуждаться в каком-либо лечении.

. Если у ребенка фебрильные судороги, то вполне вероятно, что вообще не нуждается в каком-либо лечении

Для постановки точного диагноза необходимо уточнить: как протекали роды и беременность, какие заболевания перенесла мама во время беременности, вредные привычки мамы и папы, наличие наследственных заболеваний у родителей, перенесенные заболевания у ребенка в раннем детстве, как ребенок развивался физически и психически.

После того, как собрана полная информация о ребенке, начинают обследование самого ребенка. Необходимо провести электро-энцефалограмму (ЭЭГ). При этом исследование на голову накладываются электроды, которые снимают показания электрической активности головного мозга. Данное исследование позволяет определить наличие в головном мозгу участка с повышенной возбудимостью. Так же можно провести магнитно-резонансную томографию (МРТ) головного мозга. Данное исследование позволяет увидеть на экране монитора все структуры головного мозга, исключить опухоль мозга, определить участок органического поражения головного мозга. После установки точного диагноза ребенку назначается лечение. Назначаются противосудорожные препараты. В некоторых случаях возможно применение хирургического лечения: удаление пораженного участка мозга или опухоли, которая провоцирует развитие эпилепсии. Реальную опасность для ребенка представляют не короткие эпилептические припадки, а потеря сознания и падение ребенка во время припадка.

В связи с этим, родители или люди, заботящиеся о детях больных эпилепсией должны уметь оказать им первую помощь во время припадка.

Первая помощь во время эпилептического припадка у ребенка заключается в следующем:

. Заметив у ребенка судороги, положите его на широкую кровать или на пол, вдали от острых предметов, выступов мебели о которые ребенок мог бы удариться

. Переверните ребенка на бок - это поможет защитить его от удушения

. Нельзя ничего класть в рот ребенка или пытаться пальцем удерживать его язык

. В большинстве случаев судороги длятся от нескольких секунд до 2-3 минут.

После прекращения судорог:

Проверьте, дышит ли ребенок. Если дыхания нет - начните делать искусственное дыхание «рот в рот». Во время судорог проводить искусственное дыхание нельзя.

Оставайтесь с ребенком до тех пор, пока он полностью не придет в себя.

Не давайте ребенку пить, есть, или лекарства до тех пор, пока он полностью не придет в себя

Прогноз для детей с эпилепсией благоприятный. Такие дети обязательно должны посещать общеобразовательную школу, так как их психическое развитие, при правильно подобранном лечении, совершенно не страдает, и они не отстают в своем развитии от сверстников. Профилактика должна проводиться еще во время беременности - это исключение факторов, отрицательно влияющих на развитие плода. Снизить риск возникновения эпилепсии у ребенка помогает грудное вскармливание. Грудное молоко содержит все необходимое для правильного развития мозга малыша, к тому же тесный контакт во время кормления успокаивает ребенка.

Литература

1. Темин, П.А. Эпилепсии и судорожные симптомы у детей. / П.А. Темин, М.Ю. Никанорова - М.: Медицина, 1999.

. Мухин, K.Ю. Идиопатические формы эпилепсии: систематика, диагностика, терапия./ K.Ю. Мухин, А.С. Петрухин - М.: Арт-Бизнес-Центр, 2000.

. Медицина для всех [Электрон. ресурс] / Эпилепсия у детей.- Режим доступа: http://www.polismed.ru/epilepsia-post003.html

. Женская энциклопедия [Электрон. ресурс] / Эпилепсия у детей. Симптомы и лечение. - Режим доступа:http://www.7gy.ru/rebenok/detskie-bolezni-simptomy-lechenie/detskaja-nevrologija/89-epilepsija-u-detei.html

. Психиатрический портал [Электрон. ресурс] Причины эпилепсии у детей.- Режим доступа:http://www.psyportal.net/2089/prichinyi-epilepsii-u-detey/

. Медицинский портал [Электрон. ресурс] Эпилепсия у детей: диагностика и лечение. - Режим доступа: http://www.medlinks.ru/article.php?sid=36589