Автор: Врач-реаниматолог УЗ «Речицкая ЦРБ» А.В. Мамонтов



Главная цель первой помощи при приступе эпилепсии – предотвратить причинение вреда здоровью человека, с которым случился приступ

Начало приступа может сопровождаться потерей сознания и падением человека на пол. При падениях с лестницы рядом с выделяющимися от уровня пола предметами и прочим возможны ушибы головы и даже переломы. Помните: приступ не является передающимся от одного к другому человеку заболеванием, смело и правильно действуйте, оказывая первую помощь.

Вхождение в приступ

Поддержите руками падающего человека, опустите его здесь же на пол или усадите на лавочку. Если человек находится в опасном месте, например, на перекрёстке или рядом с обрывом, приподняв его голову и взяв под мышки, переместите его немного в сторону от опасного места.

Начало приступа

Присядьте рядом с человеком и придерживайте самое важное – голову человека. Удобнее всего это делать, зажав голову лежащего между своими коленями и придерживая её сверху руками. Конечности можно не фиксировать, амплитудных движений они делать не будут, и если изначально человек лежит достаточно удобно, то травм себе он нанести не сможет. Других людей рядом не требуется, попросите их отойти.

Основная фаза приступа

Если челюсти сомкнуты плотно, не надо пытаться силой открывать рот (это, вероятнее всего, не получится и может травмировать ротовую полость). При усиленном слюноотделении продолжайте удерживать голову человека, но поверните её набок, для того чтобы слюна могла стекать на пол через уголок рта и не попадала в дыхательные пути. Ничего страшного, если немного слюны будет попадать на одежду или руки.

Выход из приступа

Сохраняйте полное спокойствие, приступ с остановкой дыхания может длиться несколько минут, запоминайте последовательность симптомов приступа, чтобы потом описать их врачу. После окончания судорог и расслабления тела необходимо положить пострадавшего в восстановительное положение – на бок, это необходимо для предотвращения западения корня языка.

При пострадавшем могут оказаться лекарства, но использовать их можно только по непосредственной просьбе пострадавшего. В подавляющем большинстве случаев выход из приступа должен происходить естественным путем, а правильное лекарство или их смесь и дозу подберёт сам человек после выхода из приступа. Обыскивать человека в поисках инструкций и лекарств не стоит, так как это не является необходимым, а только вызовет нездоровую реакцию окружающих.

В редких случаях выход из приступа может сопровождаться непроизвольным мочеиспусканием, при этом у человека ещё продолжаются судороги, а сознание в полной мере к нему не вернулось. Вежливо попросите других людей отойти и разойтись, придерживайте голову и плечи человека и слабо препятствуйте ему вставать. Позже человек сможет прикрыться, например, непрозрачным пакетом.

Иногда на выходе из приступа ещё при редких судорогах человек пытается встать и начать ходить. Если вы сможете удерживать спонтанные порывы из стороны в сторону человека и место не представляет опасности (например, в виде дороги рядом, обрыва и пр.), позвольте человеку без помощи с вашей стороны встать и пройдитесь с ним, крепко придерживая его. Если место представляет опасность, то до полного прекращения судорог или полного возвращения сознания не позволяйте ему вставать.

Обычно после десятка минут после приступа человек полностью приходит в своё нормальное состояние, и первая помощь ему больше не нужна. Предоставьте человеку самому принять решение о необходимости обращаться за медицинской помощью, после выхода из приступа в этом иногда уже нет необходимости. Есть люди, у которых приступы случаются несколько раз в день, и при этом они являются совершенно полноценными членами общества.

Общие замечания

Часто молодым людям доставляет неудобство внимание других людей к этому происшествию, причём значительно большее, чем сам приступ. Случаи приступа при некоторых раздражителях и внешних обстоятельствах могут случиться почти у половины больных, предварительно застраховаться от этого современная медицина не позволяет.

Человека, у которого приступ уже завершается, не стоит делать фокусом общего внимания, даже если при выходе из приступа человек издает непроизвольные судорожные крики. Вы могли бы, придерживая голову человека, например, спокойно читать что-нибудь с мобильного устройства – это помогает уменьшить стресс, придаёт уверенность человеку, выходящему из приступа, а также успокаивает зевак и побуждает их расходиться.

Скорую помощь необходимо вызывать в случае повторного приступа, наступление которого свидетельствует об обострении заболевания и о необходимости госпитализации, так как за вторым подряд приступом могут последовать дальнейшие. При общении с оператором достаточно сообщить пол и примерный возраст пострадавшего, на вопрос «Что случилось?» ответить «Повторный приступ эпилепсии», назвать адрес и крупные неподвижные ориентиры, по просьбе оператора сообщить данные о себе. Кроме того, **«скорую» следует вызывать, если**:

* приступ длится более 3 минут;

* после приступа пострадавший не приходит в сознание более 10 минут;

* приступ произошёл впервые;

* приступ случился у ребенка или у пожилого человека;

* приступ произошёл у беременной женщины;

* во время приступа пострадавший получил травмы.