

ZÁCHVATOVITÉ STAVY



EPILEPSIE

- Jednotlivý epileptický záchvat je příznak nemoci epilepsie. Zpravidla se nejedná o život ohrožující situaci, za kterou je někdy přítomnými považován.
- Většina záchvatů končí spontánně, bez jakékoli pomoci, velké záchvaty do 5 minut. Vzácně může velký záchvat trvat déle a přejít do tzv. **statu epilepticu**. Pokud velký záchvat trvá do 5 minut, je nejvhodnějším postupem jednoduše počkat až odezní.

Projevy záchvatu často vzbuzují u přítomných pocity nejistoty. Tyto pocity je možné zmírnit tím, že okolí je o nemoci informováno, stejně jako o tom, jak si mají při záchvatu počínat.

Epilepsie

může postihnout každého z nás...

- a to kdykoliv v průběhu života. Lidé si většinou myslí, že epileptický záchvat znamená záchvat bezvědomí s křečemi. Není to tak docela pravda, protože to je jen jeden typ. Epileptických záchvatů je mnoho druhů. Mohou se projevit například poruchou chování nebo záškuby na polovině těla, mohou se objevit jen jedenkrát v životě, ale mohou se vyskytovat i častěji a nepravidelně. Pak se již obvykle jedná o onemocnění epilepsií.

Záhadná padoucnice

- Epilepsie je snad stará jako lidstvo samo. Trpěli jí i mnohé známé osobnosti jako například římský Cézar nebo ruský spisovatel Dostojevskij.
- Epilepsie je onemocnění, které znamená, že jistí lidé mají tendenci trpět opakovanými záchvaty, jejichž původ je v mozku.
- Může se ovšem vyskytnout i epileptický záchvat, který souvisí např. s nízkou hladinou cukru v krvi nebo v rámci cévní mozkové příhody.
- Záchvat může vyvolat i změna hladiny minerálů ve Vaší krvi. Pak se sice jedná o epileptické záchvaty, nikoliv však o onemocnění epilepsií.

Jak a u koho se tedy různé záchvaty projeví?

- Epilepsie se nejčastěji poprvé objeví u mladých lidí do 20 let. Jedná se obvykle o případy „idiopatických epilepsií“. Mohou se však objevit u dětí, kde se často mluví o tzv. „epileptických syndromech“, které bývají spojeny i s celkovým zpomalením psychického a hybného vývoje u dětí.
- Ve středním věku se objevují epileptické záchvaty zřídka. Pokud ano, je nutné pátrat po jejich příčině, protože naprostá většina epileptických záchvatů ve středním věku je „sekundární“ čili „něčím podmíněná“. Nejčastěji se jedná o alkoholiky, lidi s nepoznaným nádorem mozku, po úrazu, infekci apod.
- Ve stáří jsou epileptické záchvaty častější, bývají obvykle podmíněny cévními změnami mozku. Je ale nutné vyloučit například nádorové onemocnění mozku, například nezhoubný nádor mozkových plen. Jak už jsem zmínil výše, k diagnóze epilepsie je nutné opakování záchvatů a určitý další lékařský nález.

Malý epileptický záchvat

- Malý epileptický záchvat může mít různé projevy, nejčastěji dochází k částečné, nebo úplné ztrátě kontaktu s okolím. Postižený může mít nepřítomný pohled, neodpovídat na otázky nebo odpovídat špatně, může opakovat určité zvuky, nebo slova, může polykat, stáčet hlavu nebo oči ke straně, může vykonávat některé automatické pohyby, například si uhlazovat oblečení, kroužit tužkou po papíře, může i přecházet, ale zpravidla neupadne.

Z chování je zřejmé, že přesně neví, co se s ním v tu chvíli děje. Během takového malého epileptického záchvatu by neměl být postižený fyzicky omezován. Nepomáhá utěšování, uklidňování či přemlouvání - v naprosté většině případů není možné záchvat takovým způsobem přerušit, naopak postižený může nevědomě negativně zareagovat (např. na svou obranu).

- Vaše pomoc během záchvatu by měla spočívat především v ochraně postiženého před nechtěným poraněním. Je vhodné odstranit z jeho blízkosti všechny předměty, které by mohly být nebezpečné (např. ostré, křehké či žhnoucí předměty, jako žehlička, nůž, či sklo).
- Při záchvatu bychom postiženého neměli nechávat o samotě, ale vyčkat do jeho konce, nejlépe až do chvíle, kdy je dotyčný opět při plném vědomí a orientován. To zjistíme jednoduchými otázkami - můžeme se například zeptat na jeho jméno, dnešní datum či přibližný čas.

Velký epileptický záchvat

- Velký epileptický záchvat znamená, že pacient upadá do bezvědomí, má křeče končetin a těla včetně dýchacích svalů, což vede k poruše dýchání a někdy zmodrání, zpravidla křeč žvýkacích svalů, někdy dojde k zvýšené tvorbě slin, pokousání jazyka a spontánnímu povolení svěračů močového měchýře.
- U některých pacientů předchází velkému záchvatu příznaky, které člověk s epilepsií zná (**aura**) a je schopen se sám posadit, nebo si lehnout, jindy tyto příznaky může pozorovat okolí - strnulý pohled či strulé držení těla. U některých lidí s epilepsií se může velký epileptický záchvat postupně rozvinout z malého .

Pomoc

- Při prvních známkách záchvatu, jako je aura, strnulý pohled či strnulé držení těla, položte postiženého na lůžko nebo na podlahu - zabráníte tím možnému poranění při pádu.
- Přemístěte všechny předměty, které by jej mohly ohrožovat (ostré, křehké či žhnoucí předměty, jako nůž, sklo či žehlička) pokud možno z dosahu postiženého. Pokud všechny takové předměty přemístit nelze (postižený mohl upadnout do bezprostřední blízkosti topení či zdi, do kterých při křečích tluče), pokuste se přesunout přímo postiženého.
- Uvolněte mu oděv tam, kde je příliš těsný, především u krku - šála, kravata, horní knoflíček u košile.
- Pokud je to možné, podložte postiženému hlavu něčím měkkým - polštářem, složeným svetrem či mikinou - abyste zabránili zranění hlavy o podložku.

Nesnažte se bránit křečím!!!

- Během záchvatu nenechávejte postiženého o samotě, ale snažte se sledovat průběh záchvatu.
- Důležitá je především doba trvání záchvatu, kterou je vhodné sledovat na hodinkách (pozdější odhady bývají často nadsazené).

Pomoc

- Po skončení záchvatu křečí uložte postiženého do zotavovací polohy jako prevenci udušení slinami či zapadlým jazykem.
- Po záchvatu postiženého oslovte - vyzkoušejte jeho reakce a orientaci místem-časem-osobou. Někdy je potřeba, aby si postižený mohl po záchvatu, který může způsobit značné vyčerpání, dostatečně odpočinout. Obvykle stačí 1 - 2 hodiny spánku. Jindy je naopak postižený schopen ve velmi krátké době opět normálně fungovat.

Odborná pomoc

- Pokud záchvat **trvá déle než 5 minut**, zavolejte rychlou záchrannou pomoc (tel. č. 155).
- K lékaři je nutné postiženého dopravit také, pokud se po záchvatu necítí dobře, nebo se při něm poranil (nejčastější je poranění hlavy a páteře), nebo pokud se jednalo o první záchvat v životě.

Co nedělejte

- Nesnažte se pevným sevřením nebo zalehnutím postiženého bránit křečím.
- Nesnažte se násilím rozevírat zaťaté čelisti a nevsouvejte předměty mezi zuby postiženého. Čelisti jsou většinou zaťaté v tak silné křeči, že není vůbec možné je otevřít a při násilném otevírání často dochází k poranění dásní či zubů, která se hojí mnohem hůře než prokousnutý jazyk.
- Nepokoušejte se záchvat přerušit třesením, poplácáváním, křikem či křičením. Nejvhodnější je nechat záchvat proběhnout a zasahovat přivoláním rychlé záchranné služby až teprve v případě, kdy trvá déle, než je obvyklé.
- Nesnažte se postiženého probudit během spánku po záchvatu.

Co si přeje většina postižených

- Aby jejich okolí zachovalo klid.
- Aby jim byl ponechán čas na zotavení ze záchvatu (z velkého obvykle 1 - 2 hodiny).
- Aby nebyl přivoláván lékař či rychlá záchranná služba, pokud to není nezbytné.
- Žádné zvědavé okukování a pozorování.
- Zájem, ale ne lítost.

Lékaře volejte, pokud

- velký záchvat trvá déle než 5 - 10 minut (do této doby se nepočítá fáze spánku po záchvatu)
- se druhý velký záchvat objeví s odstupem méně než jedné hodiny od prvního.
- se připojují menší záchvaty v rozmezí 20-30 minut nebo se v tomto rozmezí častěji opakují.
- po záchvatu přetrvává zmatenost.
- se postižený při záchvatu zranil nebo se necítí dobře.
- se jednalo o první záchvat v životě.

Pro epileptika je nutné !!!

- Absolutně **abstinovat** . U stabilizovaných epileptiků lze výjimečně povolit např. jedno malé pivo.
- Dodržovat **pravidelný režim** .
- Brát pravidelně **léky**.
- **Nesmí pracovat** ve výškách, ve směnném provozu či u rotačních strojů.
- **Nesmí řídit** motorové vozidlo (pro povolení řízení osobního motorového vozidla existují zvláštní nařízení, základem je disciplinovaná a spolupracující osobnost, u léčeného epileptika minimálně 2 roky bez záchvatu).
- Vhodné je **vyvarovat se** i některých dráždivých látek jako např. yzop, rozmarýn, fenykl, šalvěj.

FEBRILNÍ KŘEČE

Horečnaté křeče se někdy objeví při horečce u dětí v předškolním věku. Jedná o dramatickou událost, kdy dítě upadne do bezvědomí, záchvat křečí trvá několik desítek vteřin až 5 minut a poté odeznívá. Pro rodiče, kteří se s podobnou situací ještě nikdy nesečkali, to bude určitě jedna z nejtěžších chvil v životě, kdy se zcela přirozeně obávají o život svého dítěte.

Oproti vžitým představám není pravda, že:

- by děti, které prodělají záchvat febrilních křečí měly zvýšený sklon k epilepsii. Epilepsie se příležitostně může projevit poprvé při horečce, jedná se ale o samostatné onemocnění odlišné od podstatně častějších febrilních křečí;
- by záchvatem febrilních křečí docházelo k poškození mozku; febrilní křeče se objevují ve věku, kdy je mozek ještě nevyzrálý a citlivěji reaguje;
- by preventivní podání léků proti horečce (Paralen, Brufen,...) zabránilo vzniku febrilních křečí. Tj. dítě, které má horečku 38°C a kterému dáme Paralen, má stejnou šanci dostat febrilní křeče, jako dítě s horečkou 39.5°C bez léků proti horečce.

- U přibližně jednoho dítěte z deseti se záchvat křečí bude opakovat týž den, nebo v následujících dnech, tj. ještě během trvání horečnatého onemocnění.
- U části dětí se vyskytnou febrilní křeče 1 x za život, u druhé (přibližně poloviční) části se budou při některém z dalších horečnatých onemocnění opakovat.
- Po 6. - 7. roce se již febrilní křeče nevyskytují.

- Dítě, které prodělalo záchvat febrilních křečí, odvezeme na vyšetření na nejbližší dětské oddělení. Pokud lékař naordinuje vyšetření EEG (elektroencefalogram, zachycující elektrické děje v mozku) bezprostředně po záchvatu, nalezne na něm téměř jistě změny oproti normálu, které přetrvávají ještě 7-14 dnů po záchvatu.
- Teprve po dvou týdnech je možné s jistotou říct, zda se jednalo sice o dramatický, ale pro dítě nezávažný záchvat horečnatých křečí či o první projev epilepsie nebo jiného onemocnění mozku.
- EEG vyšetření dělané dřív než za 14 dnů po události nemá valnou diagnostickou hodnotu a vede pouze k nejistotě rodičů a zbytečnému zatížení dítěte.

- Preventivní podávání léků proti epilepsii nemá u prostých horečnatých křečí význam: jejich nežádoucí účinky jsou podstatně závažnější, než jejich teoretický prospěch.
- U nás doporučovaný Diazepam sice horečnatým křečím zabrání, pro jeho paušální podávání každému předškolnímu dítěti při každém horečnatém onemocnění však nevidíme důvod.
- Snižování horečky při každém náznaku onemocnění se právě tak mívá účinkem, vzniku febrilních křečí nezabrání.
- Zcela jiná je samozřejmě situace, pokud se u dítěte zjistí epilepsie. Ta vyžaduje účinnou léčbu, která patří do rukou lékaře.

Co dělat, objeví-li se u dítěte horečka?

- První otázka při horečce by měla být: Je horečka projevem nějakého závažnějšího onemocnění?
- Kašle dítě, má průjem, polykací obtíže, nebo ho bolí ucho?
- A další, snad ještě důležitější otázka: V jakém celkovém stavu dítě je? Je zcela vyčerpané, nebo působí vlastně zdravě, jen je trochu nevrlé?
- Jinými slovy: Zvládneme situaci sami, nebo potřebujeme radu lékaře?
- A do třetice: Jak se celkový stav v průběhu hodin a dnů vyvíjí?