

**EPILEPSIE**



# Informace pro učitele



Epilepsie je po migréně druhá nejběžnější neurologická porucha, která postihuje přibližně 1% populace. Přitom je důležité, že 75% lidí s epilepsií má první záchvat dříve, než dosáhnou dvaceti let.

Je pravděpodobné, že většina učitelů se během školní praxe setká s několika dětmi s epilepsií. Ve vztahu k těmto dětem mají důležitou úlohu. Jestliže k epilepsii přistupují s klidem a rozvahou, je to ku prospěchu dítěte a u spolužáků se vyvine zdravý a vstřícný vztah k epilepsii.

## CO JE EPILEPSIE?

Epilepsie je prokazatelná tendence k opakujícím se záchvatům. Záchvat je výsledkem biochemických změn v mozku. Postihuje lidi nejrůznějšího stáří, společenské úpravně a inteligence. Není to choroba, ale může být symptomem tělesné poruchy. Avšak nemusí mít žádnou definovatelnou příčinu – zvláště u dětí. Když někdo měl jeden záchvat, neznamená to ještě, že má epilepsii. Podle definice epilepsie znamená, že člověk má opakované neprovokované záchvaty.

## JAK POSTIHUJE DĚTI?

Výskyty abnormality v mozku vedou k záchvatům. Záchvaty mohou být různé – od sotva pozorovatelných ztrát vědomí v podobě kratičkého zahledění (malý záchvat), brnění či drobných záškubů koutku úst nebo prstů jedné z končetin ke stavům určité zmatenosti s bezcílnými automatickými pohyby (psychomotorický záchvat) až po velký záchvat (grand mal), kdy postižený ztrácí vědomí, padá k zemi a má generalizované křeče. Pro laika může záchvat s křečemi vypadat děsivě, není zpravidla pro nemocného života nebezpečný, většinou během několika minut sám odezní.

Symptomy a délka záchvatu se značně mění v závislosti na typu záchvatu, který dítě má.

## TYPY ZÁCHVATŮ

I když záchvaty vypadají různě a postihují děti rozdílně, jsou způsobeny stejnou věcí – krátkou změnou biochemie mozku.

### TONICKO – KLONICKÉ ZÁCHVATY

(DŘÍVE NAZÝVANÉ „GRAND MAL“)

Tento typ záchvatu Vás může velice vylekat, když ho vidíte poprvé. Dítě může vydat podivný výkřik a náhle upadnout. Svaly nejprve ztuhnou a po několika desítkách sekund začnou pravidelné křečovitě stahy – záškuby, které mohou být dosti silné. Typicky se frekvence záškubů v průběhu této fáze záchvatu zpomaluje a jejich amplituda (síla) narůstá. U úst se objeví sliny,

někdy se stopami krve, když byl pokousán jazyk, nebo dásně. Dítě se může pomočit nebo velmi zřídka i pokálet. Tento typ záchvatu může trvat několik minut, po kterých dítě znovu pomalu nabude vědomí.

Dítě může být omámené nebo zmatené – stav, který trvá od několika minut výjimečně po několik hodin a po záchvatu může chtít spát nebo si v klidu odpočinout. Ačkoliv tento typ záchvatu se přihlížejícímu zdá nebezpečný, dítěti většinou neublíží. Není třeba volat rychlou záchrannou pomoc (RZP), pokud se dítě při pádu nebo při záchvatu nezraní a délka záchvatu nepřesahuje 5 minut. V případě, že jde o první záchvat v životě, je nutné vždy přivolat RZP a nechat dítě vyšetřit v nemocnici. Záchvat s křečemi není obtížné rozpoznat, ale těžší k vyporozování jsou záchvaty bez křeče.

## **ZÁCHVATY ABSENCÍ**

(DŘÍVE NAZÝVANÉ „PETIT MAL“)

Ani rodiče ani učitelé si nemusí všimnout tohoto typu záchvatu. Je třeba více dát pozor na nepřítomné pohledy (jako snění s otevřenýma očima, nebo chvějící se a mrkající víčka). Jinak nemají žádný z vnějších znaků spojených s velkým záchvatem. Tyto kratičké chvílky ztratit vědomí mohou být časté a vést k problémům při učení. Dítě si vůbec nemusí být vědomo, že by bylo chvíli v bezvědomí.

## **KOMPLEXNÍ PARCIÁLNÍ ZÁCHVATY**

(DŘÍVE NAZÝVANÉ „PSYCHOMOTORICKÉ“)

Dochází k nim, když je zasažena pouze část mozku. Mohou to být mimovolné pohyby podobné tikům, tahání za oděv nebo mlaskání, chvíle nereagování nebo bezcílné omámené chůze. Zdá se, že dítě je při vědomí, ale nemůže většinou dobře mluvit nebo reagovat a běžné je zmatené chování.

## **JEDNODUCHÉ PARCIÁLNÍ ZÁCHVATY**

U nich může dojít k pocitu brnění v končetinách nebo k poruše pocitů nebo vnímání. Ke ztrátě vědomí při nich nedochází.

## **SUBKLINICKÉ ZÁCHVATY**

Často se nepoznají, protože jak naznačuje název, nejsou vidět. Náznakem je, když úroveň výkonů dítěte ztelně poklesne nebo úroveň ústní nebo písemné práce z nevysvětlitelného důvodu neodpovídá očekávání. Kde existuje podezření subklinických záchvatů, rodiče by měli být okamžitě upozorněni. Záchvaty jsou individuální jako lidé, kteří je mají a někdy u jednotlivce se různé typy mohou kombinovat.

## ÚLOHA UČITELE

Učitel může být velkou pomocí při stanovení diagnózy epilepsie, zejména přesným popisem záchvatu, kterému byl přítomen. Nelze pochybovat o mimořádné důležitosti komunikace mezi učitelem, rodiči a lékařem. Tato spolupráce nejen napomáhá diagnóze, ale také zabrání, aby se dítě stalo plaché nebo se stáhlo do sebe kvůli zbytečným problémům s učením.

## PRVNÍ POMOC VE TŘÍDĚ

V případě (záchvatů) absencí prakticky postačí porozumění a věcný přístup.

Učitel by si měl být vědom možnosti výsměchu, když záchvat pomine. Jestliže dítě má tonicko-klonický záchvat, spolužáci budou reagovat na klidnou rozvahu učitele. Zajistěte, aby dítě bylo mimo nebezpečí ostrých nebo horkých předmětů nebo elektrických spotřebičů. Zachovávejte tato jednoduchá pravidla a nechte záchvat proběhnout (bez zásahu).

### ZÁSADY, KTERÉ JE NUTNO RESPEKTOVAT:

#### TYPY EPILEPTICKÝCH ZÁCHVATŮ

Existují mnohé typy, nejběžnější jsou popsány. Dítě s epilepsií může mít více než jeden typ záchvatu.

#### Generalizovaný (postihující mozek)

##### ABSENCE

**Jak vypadá** Dítě má prázdný výraz zírání a může sebou trochu trhat, nebo mrkat. Toto trvá několik sekund.

**Dejte si pozor na:** Dítě si není vědomo absence, která může být mylně pokládána za spánek ve dne nebo nedostatek soustředění.

**Co dělat** Mějte porozumění. Zopakujte, co dítěti uniklo. Zaznamenávejte výskyt.

#### TONICKO-KLONICKÉ

**Jak vypadá** Běžná absence, zakoukání, ztuhnutí těla, výkřik, po něm pád, možnost zmodrání a křeče těla. Když se obnoví dýchání, vrátí se normální barva úst, mohou se objevit sliny s krví a pomočení. Trvá několik minut.

- Dejte si pozor na** Charakteristické chování před záchvatem. Únava a nebo bolest hlavy po záchvatu. Reakce ostatních.
- Co dělat** Řiďte se uvedenými radami o první pomoci. Parciální (vzniká v jedné části mozku)

## KOMPLEXNÍ

- Jak vypadá** Může začít s charakteristickou „aurou“. Dítě se zdá při vědomí, ale správně nereaguje. Poté dochází k abnormálnímu zmatku.
- Dejte si pozor na** Nerozumné chování a zmatek. Snadno lze zaměnit za problémové chování.
- Co dělat** Mějte pochopení, nesnažte se je zastavit, ale odstraňte nebezpečné předměty a mluvejte klidně a dítětem i s ostatními v jeho okolí.

### Zásady:

1. Chránit hlavu (podložit polštářem či svinutým šatstvem)
2. Vůbec se nesnažte vložit něco mezi zuby
3. Nepodávejte nic k pití
4. Uvolněte těsný oděv kolem krku, ale mějte na paměti, že by to mohlo polekat dítě, které je napůl v bezvědomí, a proto to proveďte opatrně.
5. Nevolejte sanitku nebo lékaře, pokud nemáte podezření, že jde o status epilepticus (viz odstavec „Péče v naléhavém případě“)
6. Jakmile je to možné, obraťte dítě na bok do pololežící polohy, abyste napomohli dýchání a celkové rekonvalescenci. Utřete sliny kolem úst.
7. Buďte klidní a nápomocní, nepodlehňte zmatku. Jestliže je potřeba odpočinek, učiňte k tomuto účelu přípravy a zůstaňte u dítěte tak dlouho, dokud nenabude plného vědomí.
8. Jestliže došlo k pomočení, přikryjte dítě, abyste předešli rozpakům. V případě, že k tomu dochází častěji, mělo by mít dítě náhradní oděv ve škole.

Obvykle není nutné posílat dítě po záchvatu domů, ale každé dítě je jiné. Má-li učitel pocit, že období dezorientace pokračuje, je rozumné spojit se s rodiči a dohodnout postup řešení.

## PÉČE V NALÉHAVÉM PŘÍPADĚ

Běžný záchvat u dítěte, které má diagnózu epilepsie již stanovenou a užívá léky, nevyžaduje většinou volání RZP ani není nutné poslat dítě do nemocnice.

Existují výjimky, kterých by si měl být učitel vědom.

1. Když záchvat do 5 minut neustane nebo
2. dochází k sérii záchvatů, aniž by mezi nimi došlo k nabytí plného vědomí.

Dojde-li k tomuto stavu, hodnotíme jej jako hrozící **Status Epilepticus**. Jedná se o jeden z případů, kdy je bezpdomínečně nutné okamžitě volat lékařskou záchranou službu. Jestliže dítě, o kterém není známo, že by mělo epilepsii, dostane poprvé záchvat s křečemi, potom je povolání RZP zcela na místě, i když záchvat odezní spontánně po několika minutách. V takovém případě tento stav může způsobit např. skrytá infekce nebo metabolická porucha, kterou je potřeba co nejdříve dovyšetřit a případně léčit. Jak lékaři, tak rodiče potřebují být informováni o jakýchkoliv událostech při záchvatu.

## LÉKY

Naštěstí antiepileptické léky dávají většině dětí možnost vést normální život. Léky mají chemicky zvýšit rezistenci proti projevujícím se příčinám a průběhu záchvatů. Léky se podávají ve formě tablet, kapslí, nebo v případě malých dětí ve formě sirupu. V dnešní době se obvykle podávají pouze večer a ráno, aby se vyhnulo potížím při podávání léků během školního vyučování.

Ať je předepsáno cokoli, je důležité, aby dítě bralo předepsanou dávku ve stanovenou dobu.

Jestliže léky se mají brát během dne, je velice důležitá pomoc školy a učitele. V případě, že dítě má zvýšený počet záchvatů nebo se zdá ospalé, hyperaktivní, nepozorné, může to znamenat, že podávání léků je třeba upravit. Doporučuje se, aby učitel, když rozpozná takové chování, promluvil o něm s rodiči a ti pak mohou toto projednat s lékařem.

Učitelé a všichni ostatní pracovníci ve škole hrají důležitou roli pro tělesný stav i duševní pohodu dítěte s epilepsií. Stejně životně důležitá je úloha školy; děti, které mají záchvaty, by měly mít stejné příležitosti k vzdělání jako ostatní a příležitost učit se v normální škole. Ačkoliv většina těchto dětí má normální inteligenci, mnohé podávají výkony pod své schopnosti. Učitelé, ošetřovatelky, učitelé zvláštních školy a pomocný personál by si měli uvědomit, že poruchy učení jsou někdy spojeny s tímto stavem. Teprve potom mohou efektivně pracovat s těmito dětmi a uplatnit jejich možnosti.



Vydala Společnost „E“ / Czech Epilepsy Association, o. s.  
Liškova 959/3, 142 00 Praha 4  
tel./fax: 241 722 136, e-mail: info@spolecnost-e.cz, www.spolecnost-e.cz  
ve spolupráci s odbornými lékaři a specialisty v daných oborech.  
Revize provedena MUDr. Bajačkem, v srpnu 2011.



Společnost „E“ / Czech Epilepsy Association, o. s.