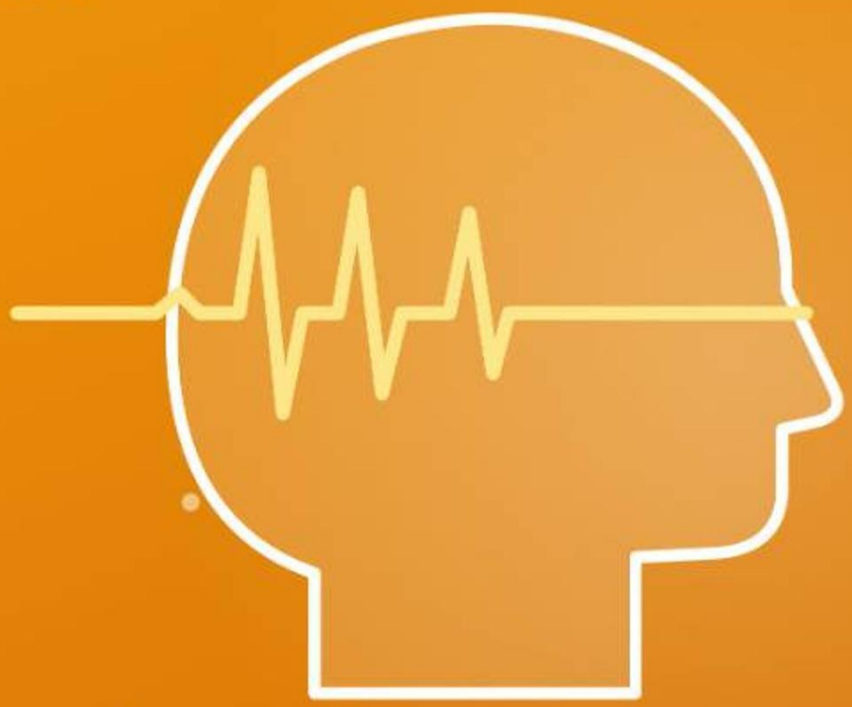
ГАЙД ДЛЯ ВРАЧЕЙ



Эпилепсия у взрослых

Выбор препарата, беременность, вождение и эпилептический статус — практический гайд для врачей по рекомендациям 2025–2026 годов



Алексей Колесник
врач-невролог

Алексей Колесник

Эпилепсия у взрослых: выбор препарата, беременность, вождение

«Автор»
2026

Колесник А.

Эпилепсия у взрослых: выбор препарата, беременность, вождение / А. Колесник — «Автор», 2026

Выбор препарата, беременность, вождение и эпилептический статус — практический гайд для врачей по рекомендациям 2025–2026 годов.Практическая сводка врача-невролога Алексея Колесника для коллег — по современным клиническим рекомендациям и данным исследований. В книге:— определения и классификация— первый приступ— обследование — выбор препарата— дозы и титрация— репродуктивные вопросы— пожилые и сопутствующие состояния— лекарственные взаимодействия— эпилептический статус— фармакорезистентная эпилепсияЭто текстовая версия гайда для врачей — без иллюстраций и бонусов. Книга носит образовательный характер и предназначена для медицинских специалистов. Администрация сайта Литрес не несет ответственности за представленную информацию. Могут иметься медицинские противопоказания, необходима консультация специалиста.

© Колесник А., 2026
© Автор, 2026

Содержание

Для кого этот гайд 6
1. Определения и классификация 7
2. Первый приступ 8
Начинать ли лечение после первого приступа 9
3. Обследование 10
Конец ознакомительного фрагмента. 11

Алексей Колесник
Эпилепсия у взрослых: выбор препарата, беременность, вождение

Эпилепсия у взрослых: выбор препарата, беременность, вождение

Выбор препарата, беременность, вождение и эпилептический статус — практический гайд для врачей по рекомендациям 2025–2026 годов

Алексей Колесник, врач-невролог

Текстовая версия гайда для врачей. Полная PDF-версия — с иллюстрациями, схемами и бонусами (шпаргалки и материалы для пациентов) — доступна на сайте автора (ссылка — в разделе «Об авторе» в конце книги).

Книга — образовательный материал для врачей и студентов медицинских специальностей. Она не заменяет клинические рекомендации, инструкции к препаратам и индивидуальное решение лечащего врача. Дозы приведены для взрослых — сверяйте их с актуальной инструкцией в вашей стране.

© Алексей Колесник, 2026

Для кого этот гайд

Коротко о том, как он устроен

Коллеги, эпилепсией болеет около 1% людей, а заболеваемость самая высокая у пожилых. Около двух третей пациентов достигают ремиссии на первом или втором правильно подобранном препарате. Но выбор препарата у женщины детородного возраста, вальпроат у мужчин, лекарственные взаимодействия, эпилептический статус и вопрос вождения требуют точных знаний.

Гайд опирается на российские клинические рекомендации «Эпилепсия и эпилептический статус у взрослых и детей» (ID 741), рекомендации NICE, обновлённую классификацию приступов Международной противоэпилептической лиги (ILAE, 2025), исследования SANAD II и ESETT, решения европейского (EMA) и британского (MHRA) регуляторов по безопасности вальпроата и топирамата.

Главная мысль

Правильный диагноз важнее выбора препарата: часть «эпилепсии» — это обмороки, функциональные приступы или аритмии. А при подтверждённом диагнозе выбор определяется типом приступов, полом и возрастом, планами на беременность и сопутствующими лекарствами.

Об информации в гайде

Гайд — образовательный материал для специалистов. Дозы приведены для взрослых и требуют сверки с актуальной инструкцией; часть схем может быть вне инструкции. Препараты и формы зарегистрированы не во всех странах — проверяйте реестр РФ или РК.

1. Определения и классификация

ILAE 2014 и обновление 2025 года

Понятие
Определение ILAE

Эпилепсия
Два неспровоцированных приступа с интервалом больше 24 часов; или один неспровоцированный приступ и риск повторения не меньше 60% в ближайшие 10 лет; или эпилептический синдром

Спровоцированный (острый симптоматический) приступ
Возникает в остром периоде инсульта, травмы, инфекции, при метаболических нарушениях, отмене алкоголя — эпилепсией не является

Разрешившаяся эпилепсия
10 лет без приступов, из них последние 5 лет без препаратов, или возраст-зависимый синдром после соответствующего возраста

Фармакорезистентная эпилепсия
Неудача двух переносимых, правильно выбранных и адекватно применённых препаратов

Зачем это терапевту
Тип приступов и синдром определяют выбор препарата: некоторые средства от фокальных приступов — карбамазепин, окскарбазепин, фенитоин, габапентин, прегабалин — могут ухудшать абсансы и миоклонические приступы при генерализованной эпилепсии.

2. Первый приступ

Приступ ли это и надо ли лечить

Что похоже на приступ
Чем отличается

Обморок

Предвестники: дурнота, потемнение в глазах, бледность; короткие подёргивания возможны; быстрое восстановление без спутанности

Функциональный (психогенный) приступ

Длительный, закрытые глаза, мотание головой, асинхронные движения, плач; пациент часто помнит эпизод

Аритмия

Обморок при нагрузке, лёжа, с сердцебиением; изменения на ЭКГ; семейный анамнез внезапной смерти

ТИА, мигренозная аура, транзиторная глобальная амнезия

Негативные симптомы при ТИА; «распространение» ауры за минуты; изолированная потеря памяти на часы без других симптомов

Начинать ли лечение после первого приступа

После первого неспровоцированного приступа повтор в течение 2 лет бывает примерно у 20–45% взрослых (AAN/AES, 2015). Риск выше при эпилептиформной активности на ЭЭГ, структурном поражении мозга на МРТ, ночном приступе, перенесённом поражении мозга — инсульте, травме. Раннее лечение снижает риск повторного приступа в ближайшие 2 года примерно на треть, но не меняет долгосрочный прогноз, поэтому решение принимают вместе с пациентом.

Срочно в стационар

Приступ дольше 5 минут или серия приступов, нет восстановления сознания, травма головы, лихорадка с менингеальными знаками, беременность, приём антикоагулянтов, очаговый неврологический дефицит.

Что сказать пациенту в первый день

Не водить машину до решения вопроса о допуске к вождению. До осмотра эпилептолога не плавать и не купаться одному, не работать на высоте и с опасными механизмами; высыпаться и не употреблять алкоголь. Попросить близких снять следующий эпизод на видео.

3. Обследование

Минимальный набор и что даёт каждый метод

Метод
Что важно

Глюкоза, натрий, кальций, магний, креатинин, общий анализ крови; алкоголь и токсикология по показаниям

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.