

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ

Ерёмина А. О., Прокофьева Е. К.

Научный руководитель: к.п.н. доцент Комиссарчик Константин Михайлович
Кафедра физической культуры
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Ерёмина Анастасия Олеговна — студентка 3 курса педиатрического факультета.
E-mail: eremka16@mail.ru

Ключевые слова: эпилепсия, физическая активность.

Актуальность: несмотря на известное положительное влияние спорта и физической активности (ФА) на качество жизни и общую профилактику заболеваний, пациентам с эпилепсией уже давно не рекомендуется заниматься спортом. Эта рекомендация, вероятно, основана на опасении, что занятия спортом могут привести к травмам, потенциально вызвать судороги и оказать негативное влияние на течение болезни.

Цель исследования: изучить влияние ФА на состояние пациентов с эпилепсией.

Материалы и методы: изучение и анализ научно-исследовательской литературы, посвящённой данной проблематике.

Результаты: в проанализированных источниках отмечена важность ФА в профилактике эпилептических приступов. Потенциальные механизмы возможного противосудорожного эффекта включают повышенное высвобождение гиппокампального мозгового натрийуретического фактора (BDNF), повышенный нейрогенез в некоторых областях гиппокампа и повышенное прорастание мшистых волокон. Наблюдения показывают, что именно активная деятельность препятствует наступлению припадков. В период напряженной деятельности создаются новые доминантные очаги возбуждения, которые по закону отрицательной индукции подавляют активность эпилептического очага и препятствуют наступлению припадков [1]. Экспериментальные исследования показывают, что ФА обеспечивает механизмы защиты нейронов с ингибирующим действием на возникновение аномальной (пароксизмальной) электрической активности головного мозга [1]. В единичных случаях занятия спортом могут вызывать судороги или усугублять их в целом. Потенциальные патофизиологические механизмы могут быть связаны, например, с гиперкапнией, вызванной гипервентиляцией, или повышением температуры тела, хотя систематические исследования этого механизма все еще отсутствуют [2]. В случае сомнений всем больным эпилепсией могут быть рекомендованы виды спорта, не несущие значительного риска, такие как командные виды спорта, танцы и гольф. Индивидуальная оценка риска всегда должна проводиться для видов спорта с умеренным риском, таких как бег на длинные дистанции, спортивная ходьба, настольный теннис, а также для видов спорта с высоким риском, таких как скалолазание, мотоспорт и серфинг.

Выводы: нет никаких оснований поддерживать общий запрет на занятия спортом для пациентов с эпилепсией. Как правило, для каждого конкретного случая следует проводить индивидуальную оценку риска. Однако можно найти вид спорта с благоприятным профилем риска для подавляющего большинства пациентов. В этом контексте спортивные группы по реабилитации эпилепсии также могут стать отправной точкой.

Литература

1. Петров К.В., Петрова М.М., Шнайдер Н.А., Насырова Р.Ф. Механизмы действия и безопасность физических упражнений у больных с эпилепсией (обзор) // вестник восстановительной медицины. 2020. №6 (100).
2. Ситников И.Ю., Михайлова Н.В., Савинов С.В., Абедимова Р.А., Акчурина Я.Е., Бондарева И.В., Утебеков Ж.Е., Синицина Т.Н., Есимова Г.Н. Физическая нагрузка и эпилепсия // Журнал «Нейрохирургия и неврология Казахстана». 2015. №4 (41).