

Ряд досліджень показав, що порушення сну має досить шкідливий вплив на рівень самооцінки здоров'я, захворюваність на серцево-судинні, це ребро-васкулярні, метаболічні розлади, якість життя і смертність. Поширеність безсоння вища у тих людей, що мають неприємні відчуття в животі, генералізований біль у тілі та безперервні головні болі.

До типових психологічних факторів схильності до інсонії можна віднести тривожність, депресивність, іпохондричні риси особистості.

**Висновки.** Хороший сон – це основна складова здорового способу життя, яка позитивно впливає на роботу серця, концентрацію уваги, покращує нстрій та самопочуття, знижує ризик різних захворювань та рівень стресу. Якісний сон – це наше психічне благополуччя.

Здоровому сну сприяють відсутність дисфункціональних переконань щодо сну, емоційна стабільність, низький рівень тривожності, комунікабельність, відкритість, самостійність, відсутність емоційної напруги та активність студентів.

Вченими приблизно підраховано, що людина проводить уві сні майже третину свого життя. У сфері вивчення сну постійно проводяться дослідження, спостереження, експерименти. Після цього зроблено висновок, що сон нам потрібний, його користь беззаперечна і він на пряму впливає на якість нашого життя.

У всіх випадках безсоння велике значення має суворе дотримання режиму праці, відпочинку і прийому їжі, раціональне збільшення фізичного навантаження (лікувальна гімнастика, прогулянки перед сном). Як показали сучасні дослідження, снодійні можуть змінювати співвідношення між повільним і швидким сном, не викликаючи нормального сну.

Отже, можна сказати, що скільки людей – стільки й причин та типів безсоння. Кожен випадок є індивідуальним та потребує хорошого і уважного підходу фахівця. На рішення про вибір лікування в першу чергу будуть впливати симптоми і скарги.

#### **Список використаної літератури**

1. <https://neuronews.com.ua/ua/issue-article-1660/Rozladi-snu-u-osib-litnogo-viku#gsc.tab=0>.
2. Пулик О.Р. Курс «Нервові хвороби та нейрохірургія», тема «Розлади сну».
3. Белоусов Д.Ю. Качество жизни, связанное со здоровьем детей: обзор литературы / Д.Ю.Белоусов // *Качеств. Клин. Практика.* – 2008. – №2.
4. Новик А.А. Исследование качества жизни в педиатрии / А.А.Новик, Т.И.Ионова, Т.П.Никитина // *Вестн. Межнац. Центра исследования качества жизни.* – 2004. – № 3–4.
5. <https://www.obozrevatel.com/ukr/health/neurology/korotkij-son-korotke-zhittya-chim-zagrozhue-postijnij-nedosip.htm>.
6. Тхостов А.Ш., Левин Я.И., Рассказова Е.И. Психологическая модель инсомнии: факторы хронификации // *Вестник МГУ. Серия 14. Психология.* – 2007. – №3.

*Білень Я.Є., Романів О.П., Надь Б.Я.*

### **Симптомокомплекс психічних розладів при епілептичній хворобі як один із чинників впливу на якість життя дітей із даним захворюванням**

**ДВНЗ «Ужгородський національний університет», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки**

**Вступ.** За статистикою ВООЗ, у світі від епілепсії страждає близько 65 млн людей. Це враховуючи те, що на сьогодні розроблено цілком ефективне лікування, яке дозволяє попередити напади, три чверті людей з епілепсією не проходять лікування, а просто терплять свою хворобу, переживаючи періодичні напади.

За оцінками, у глобальних масштабах епілепсія щорічно діагностується у 2,4 млн людей. У країнах із великим рівнем доходу число нових щорічних випадків захворювання на рівні всього населення складає від 30 до 50 на 100 тис. осіб. В країнах з низьким та середнім рівнем доходу цей показник може бути вдвічі вищим.

Найімовірніше це пов'язано з підвищеним ризиком захворювання такими ендемічними хворобами як малярія та нейроцистицеркоз; підвищеним показником дорожньо-транспортного травматизму; пологовими травмами, а також відмінностями в медичній інфраструктурі, наявністю програм з профілактики та доступної медичної допомоги. Майже 80% людей з епілепсією живуть в країнах з низьким та середнім рівнем доходу.

Судомний напад – це не обов'язково епілепсія. Майже кожна десята людина хоча б раз у житті переживала судомі.

Напади зазвичай відбуваються спонтанно, тільки в деяких випадках людина відчуває наближення епілептичного нападу (аура) і може щось зробити. Судомний епілептичний напад може статися пре певних впливах, наприклад, при мерехтливому світлі, яке можна спостерігати на масових заходах, в кінотеатрах, а також часто в сонячну погоду на вулиці. Мерехтіння підвищує судомну готовність мозку і при наявності схильності може виникнути напад судом.

При епілепсії напади бувають різними – деколи вони можуть проявлятися як короточасні відключення свідомості, заціпенінням, при якому людина просто завмирає на деякий час. Інколи можуть виникати необґрунтована агресія або напади сміху, посмикування, гримаси. Однак класичні судомні напади вимагають першої допомоги, адже вони можуть привести до смерті. Наприклад, при вдиханні слини або крові, при западінні язика може відбутись задуха. Якщо припадок стався у водія, то причиною смерті може стати аварія. Через незворотнє пошкодження нейронів головного мозку смерть

може наступити як в кінці, так і на початку нападу. Дуже частими причинами смерті хворих на епілепсію є суїцид та утоплення. Саме тому таким людям обов'язково потрібно дотримуватися певних правил безпеки.

Причин епілепсії є безліч. Однією з найбільших груп є проблеми під час вагітності та пологів. На другому місці – травми голови або нейроінфекції, хвороби раннього розвитку. Але є і така частина хворих, у яких причину епілепсії встановити неможливо.

**Мета.** Вивчення проблеми адаптації людей з епілепсією в суспільстві та вплив захворювання на якість їхнього життя.

**Матеріали та методи.** Для аналізування даної теми було використано наукові статті, медичну літературу.

**Результати.** В Україні епілепсію відносять до психіатричної хвороби, хоча майже в усьому світі вона є неврологічним діагнозом. У нас це залишилось ще з радянський часів, тоді так само епілепсію лікували в психіатрії. Внаслідок того, що в медичній книжці і надалі продовжують писати як про психіатричну хворобу, люди отримують так зване "клеймо", що людина психічно неурівноважена. Внаслідок цього значно погіршується якість життя, оскільки обмежуються права людини. Через це динину не хочуть брати до дитячого садка або школи, а дорослих не беруть на роботу. У зв'язку з цим всім батьки, хочуть хоч якось покращити становище своїх дітей в суспільстві, а тому купують довідки в лікарів про те, що їхніми дітьми все добре, а через це починаються проблеми. Ніхто в садку або школі не знає, що дитина хвора на епілепсію, а тому, коли починається судомний напад, не знають, що робити.

У наш час через необізнаність суспільства є багато міфів пов'язаних із хворими на епілепсію. Наприклад, що їм є протипоказано щеплення, хоча насправді це не так. Дітей часто не пускають на заняття фізкультури, оскільки вправи з глибоким диханням можуть спровокувати напад епілепсії, хоча є дуже багато вправ, які така дитина може виконувати. Тобто, завдання суспільства – максимально забезпечити таких людей умовами для повноцінного життя.

Насправді, не все так страшно, як це змальовує суспільство і епілепсія вже не є таким страшним захворюванням, яким воно було описано в класичній літературі. Шанси на одужання є досить високими. Якщо хворий систематично приймає лікування, то відповідно він може жити повноцінним життям. Є лише декілька форм епілепсії, які залишаються невиліковними. Але, на жаль, стереотипи заважають вчасно діагностувати та лікувати захворювання ще у дитячому віці.

При правильно підбраному лікуванні, людина переживає лише один епілептичний напад за все життя і це саме той, що став приводом аби запідозрити хворобу. Навіть, якщо коригувати дозу препарату або взагалі змінювати ліки, то людина всеодно буде в більш вигідному становищі, ніж була б десь в середині ХХ століття.

Однією з основних проблем, з якою стикаються епілептики – це внутрішнє несприйняття своєї реальності (депресія, замкнутість, страх перед новим приступом), соціальної адаптації (питання навчання, працевлаштування, особистого життя), пошук «свого» лікаря та шляху лікування (знайти адекватний спосіб поєднати хворобу із повноцінним життям).

У випадку дитячої епілепсії важливою проблемою є питання соціалізації в шкільне середовище, що часто супроводжується випадками відмови прийому у дитячі садки, школи, недостатньою обізнаністю педагогічного колективу, щодо медичної та психологічної допомоги таким дітям та інше.

Діти з епілепсією часто мають ознаки шкільної неспішності та потребують спеціальної педагогічної підтримки, яка враховує їхні психологічні та психофізіологічні особливості. Причинами цього можуть бути порушення психіки та поведінки, які мають високий рівень коморбідності з епілепсією – аутизм, специфічні затримки розвитку мовленнєвої функції, порушення поведінки, пізнавальних функцій, розлади з дефіцитом уваги та гіперреактивністю, депресивність, тривожність тощо. Саме коморбідні психічні розлади, а не епілептичні напади, часто зумовлюють обмеження життєдіяльності, зокрема особливі потреби під час навчання.

За наявності коморбідних порушень психіки та поведінки діти з епілепсією потребують фахового супроводу навіть у разі ремісії епілептичних нападів.

**Висновки.** Оскільки напад епілепсії майже неможливо спрогнозувати, то стати його свідком може кожен.

Хоча в наш час є досить високі шанси на одужання, при епілепсії люди все ж таки мають певні обмеження щодо вибору професії. Наприклад, не рекомендовано працювати на висоті, з електрикою, водіння транспорту.

Люди з таким захворюванням мають привід переглянути ставлення до свого життя, адже те, що вони хворі не означає, що їхнє життя від цього стає менш ціннішим і цікавим. Тепер у них є мотивація аби переглянути своє харчування та відпочинок. Планувати важливі зміни або працювати над тим, що вже є. Для хворих на епілепсію дуже важливою є підтримка рідних та друзів.

Як би не було, але люди з таким діагнозом не мають бути обмеженою в своїх правах. Вона так само працездатна і може вчитися. Тому суспільство повинно ставитись до них, як до звичайних людей, не потрібно їх жаліти, але і ставитись як до ненормальних теж не треба.

На мою думку, зараз одним з найголовніших завдань є просвітницька діяльність суспільства. Дуже важливо, аби ми знали як поводитись, якщо біля нас у когось почався судомний напад. Наприклад, у Польщі в кожному класі є інструкція як правильно діяти у разі нападу епілепсії. Якби у нас проводилось щось подібне, то можливо людей з таким діагнозом стали б по іншому сприймати.

Передусім, варто спрямовувати зусилля на подолання дискримінації та соціальної стигматизації (упередження) стосовно хворих на епілепсію, що між іншим, подолати складніше, ніж самі епілептичні напади.

### **Список використаної літератури**

1. <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>.
2. <https://www.kmu.gov.ua/ua/news/248043342>.