

**Физическая активность и спорт у пациентов с
эпилепсией: одноцентровое неконтролируемое
ретроспективное когортное исследование**

**Комарова Д.А., Самусенкова Д.В., Осколкова Е.С., Лебедева Е.Н.,
Деньгина Н.О., Одинцова Г.В.**

ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

В рамках выполнения государственного задания Министерства здравоохранения Российской Федерации № 122011900530-8 «Стратификация рисков, выбор оптимальной стратегии хирургического лечения и прогнозирование исходов у пациентов с фармакорезистентной структурной эпилепсией».

Сведения об отсутствии конфликта интересов: нет конфликта

Источник финансирования: отсутствует

Актуальность исследования

Эпилепсия никогда не была чисто медицинской проблемой, ее социальное значение общеизвестно. Эпилепсия остается актуальной темой, что обусловлено широкой распространенностью заболевания и последствиями для самого больного, его семьи, общества. Тема влияния спорта и физической активности на течение эпилепсии является актуальной и важной по ряду причин.

- Спорт и физическая активность оказывают позитивное воздействие на здоровье, улучшают физическое и психическое состояние пациентов с эпилепсией.
- Ряд исследований показал, что регулярная физическая активность способствует снижению частоты и тяжести приступов эпилепсии.
- Несмотря на то, что физическая активность может быть полезной, важно учитывать безопасность при занятиях спортом у людей с эпилепсией. Необходимо выбирать действия и виды спорта, которые не повышают риск возникновения приступа. Кроме того, следует проконсультироваться с врачом перед началом новой программы тренировок.

Таким образом, изучение влияния спорта и физической активности на течение эпилепсии имеет огромное значение для понимания того, как оптимизировать качество жизни у пациентов с этим заболеванием. Достижение баланса между активностью и безопасностью может быть ключом к успешному управлению эпилепсией и повышению общего благополучия у пациентов.

Материал и методы исследования

Проведено одноцентровое неконтролируемое открытое наблюдательное ретроспективно-проспективное когортное исследование в РНХИ им. проф. А.Л. Поленова (Санкт-Петербург) в рамках выполнения государственного задания Министерства здравоохранения Российской Федерации № 122011900530-8 «Стратификация рисков, выбор оптимальной стратегии хирургического лечения и прогнозирование исходов у пациентов с фармакорезистентной структурной эпилепсией». Работа является продолжением инициативного проекта «Физическая активность и спорт у пациентов с эпилепсией» с расширением базы включенных пациентов.

Объектом исследования явились пациенты с эпилепсией.

Предмет исследования - физическая активность и ее влияние на приступы.

Разработана анкета «Спорт, физическая активность и эпилепсия»

Проведено интервьюирование пациентов с верифицированным диагнозом «Эпилепсия»

Результаты исследования

Анкетировано 104 пациента, их них 3 анкеты заполнены некорректно и исключены из исследования. Получены анкеты и проанализированы данные медицинской документации 101 пациента, в исследование включен 101 пациент. Распределение по типу эпилепсии: преобладали пациенты с фокальными эпилепсиями - 75% с преобладанием височной эпилепсии. Генерализованные формы эпилепсии составили 25%. Все пациенты были с активной формой эпилепсии, из них в ремиссии (контроль приступов более 12 месяцев) находились — 50%. Приступы сохранялись у 50% пациентов. Средний возраст дебюта эпилепсии составил 12,76±8,53лет. Дебют заболевания в дошкольном возрасте (0–6 лет) отмечался у 25%, в школьном возрасте (7–18 лет) — у 56%, во взрослом возрасте (старше 18 лет) — у 19% (рис.1).

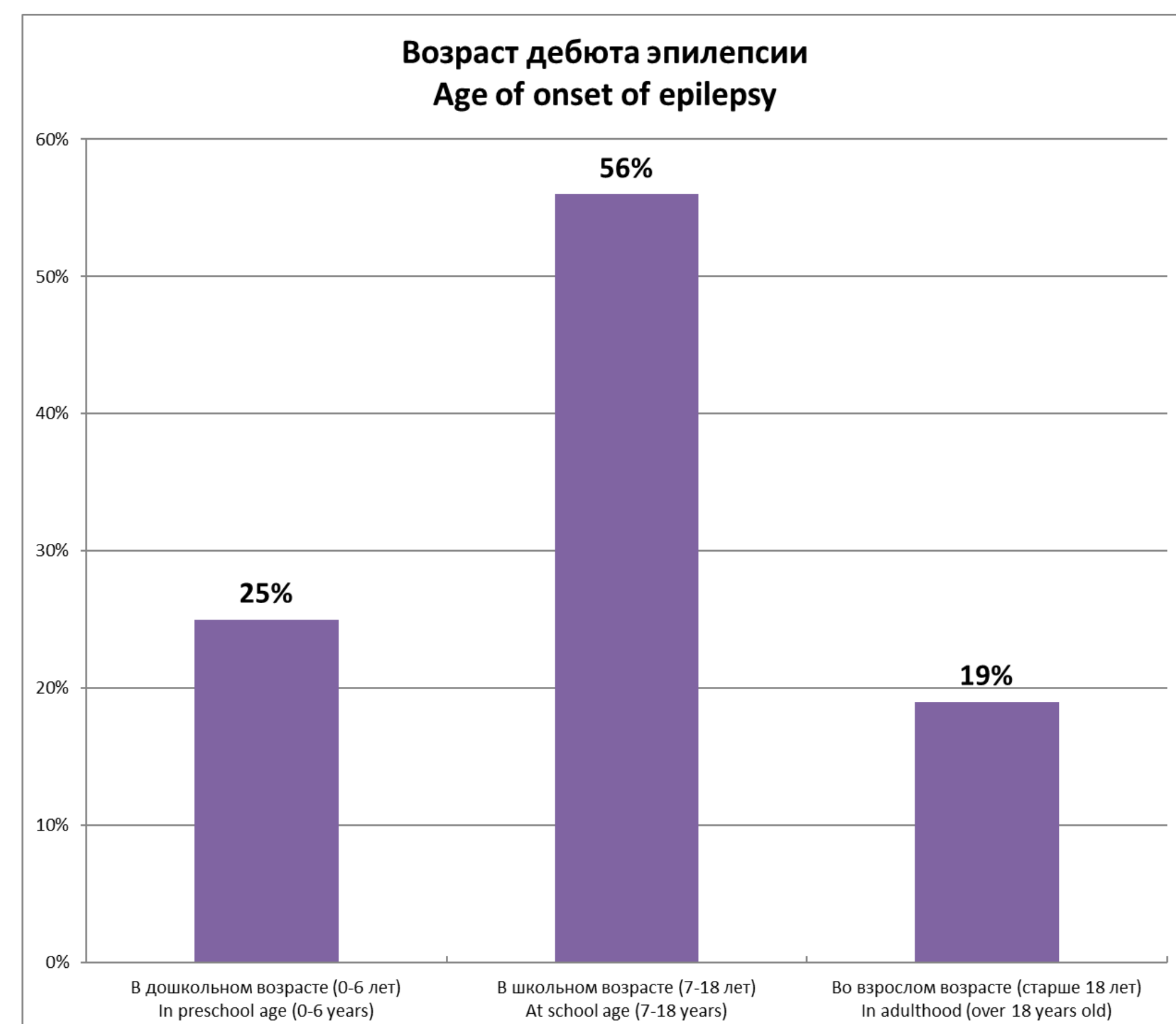


Рисунок 1. Возрастное распределение дебюта эпилепсии.

Второй блок вопросов анкеты посвящен оценке двигательной активности в текущий год, которая в анкете градуировалась как низкая, средняя и высокая. Свою двигательную активность как низкую оценили 16% пациентов, среднюю - 53%, высокую - 31% (рис.2). Преобладал средний уровень активности у подавляющего большинства пациентов высокие показатели физической активности, что указывает на успешный контроль приступов и достижение ремиссии, благодаря чему улучшается качество жизни пациентов.

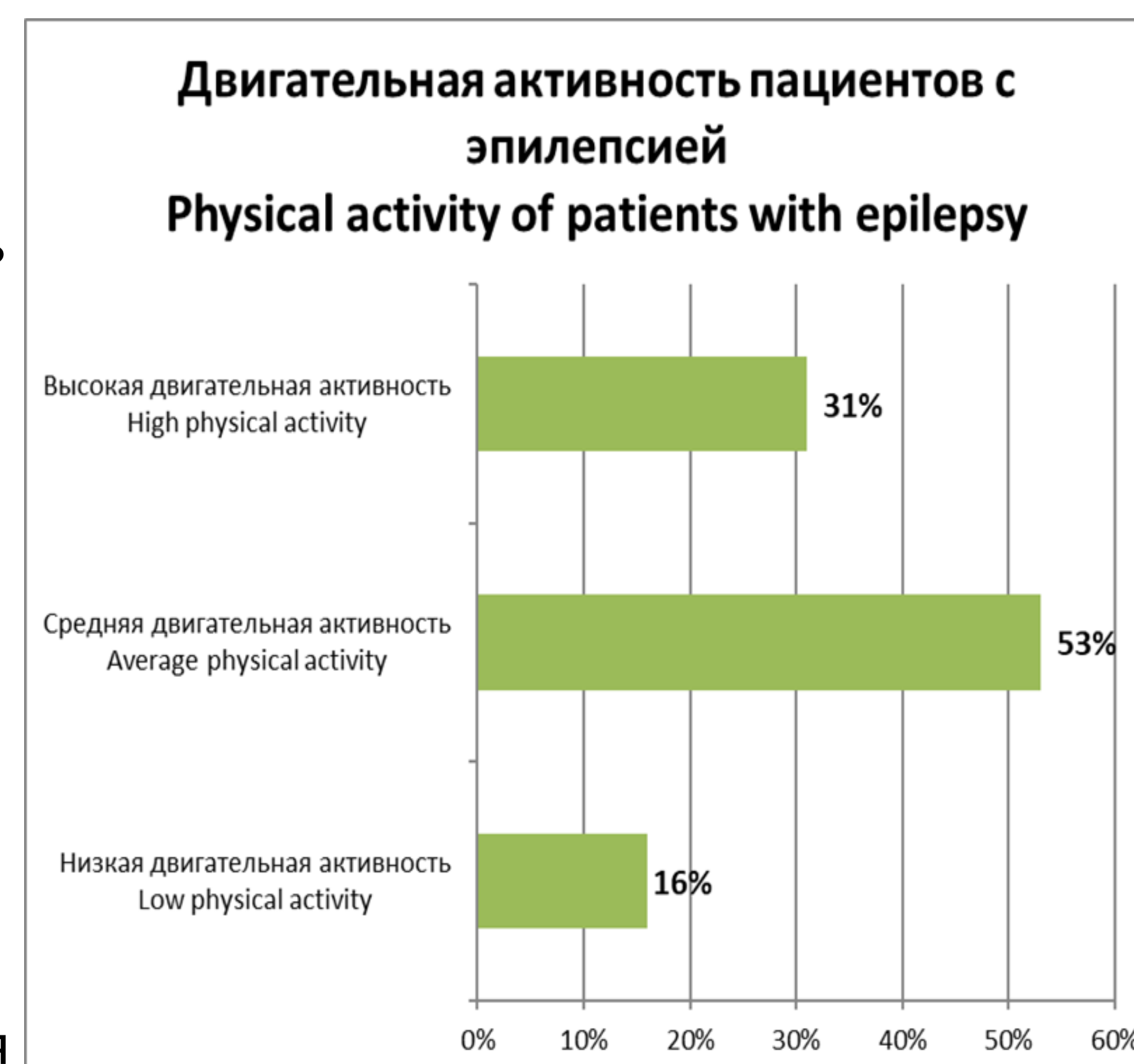


Рисунок 2. Уровень физической активности пациентов с эпилепсией.

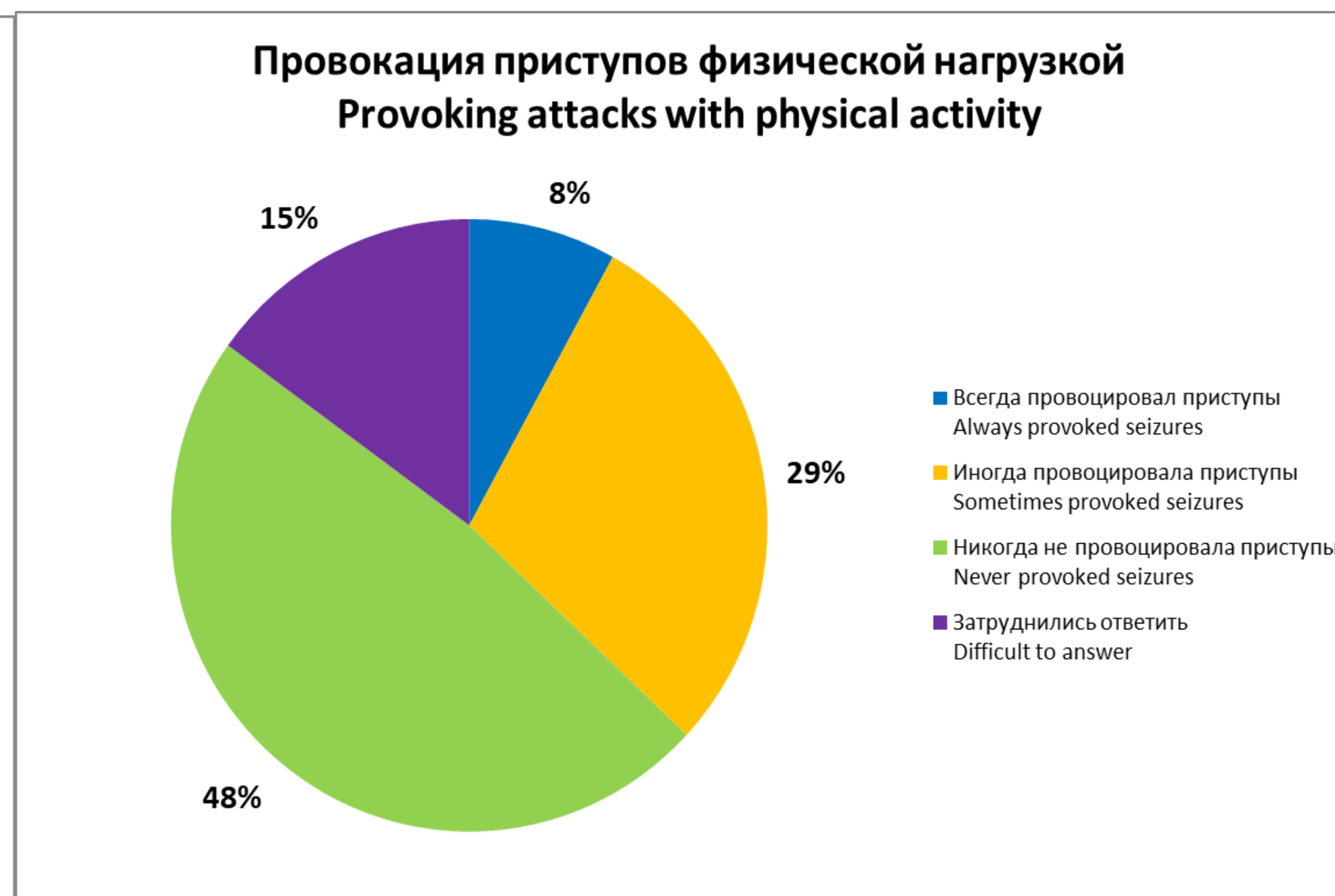


Рисунок 3. Влияние физической активности на провокацию приступов.

В результате анкетирования было выявлено, что эпилепсия всегда ограничивала физическую активность у 9%, иногда - 33%, никогда - 50%; затруднились ответить - 8%. Таким образом, 42% пациентов испытывали негативное влияние эпилепсии на уровень физической активности. Однако можно сделать вывод, что при контролируемом течении эпилепсии данное заболевание не сказывается на уровне физической активности, что позволяет пациентам вести полноценный образ жизни.

Третий блок вопросов анкеты посвящен оценке влияния физической нагрузки на течение эпилепсии. Согласно полученным данным, у 8% пациентов физическая нагрузка всегда провоцировала приступы, у 29% - иногда, у 48% - никогда; 15% пациентов затруднились ответить (рис.3).

Сравнение результатов первичного (50 пациентов) и расширенного (101 пациент) исследования не выявило существенных различий в показателях. Уровень физической активности средний и высокий составил 88% и 84% соответственно (p=0.15). Физическая нагрузка провоцировала постоянно или иногда приступы у 30 и 37% пациентов соответственно (p=0.07).

Положительное влияние физической нагрузки на течение заболевания (утверждали, что при регулярных физических нагрузках постоянно или иногда снижалась частота приступов) отметили 26% и 22% (p=0.2). Физическая нагрузка никак не влияла на частоту и тяжесть приступов у 44% и 48% (p=0.1). Результаты сравнения пилотного и расширенного исследований показали схожие результаты.

Выводы и рекомендации

По результатам проведенного анализа анкет половина пациентов «никогда» не отмечали отрицательного влияния физической нагрузки на частоту приступов, а 33% лишь «иногда».

Физическая нагрузка только у двенадцатой части пациентов с эпилепсией постоянно провоцирует приступы.

Подавляющее большинство пациентов оценили уровень своей физической активности как средний или высокий.

Контроль приступов и достижение ремиссии способствуют более высокому уровню физической активности при эпилепсии. Социальные и медицинские ограничения при эпилепсии часто неоправданны и должны учитывать стадии заболевания.

Таким образом можно сказать, что люди, страдающие эпилепсией, могут сохранять высокий уровень физической активностью наравне со всеми при соблюдении определенных мер безопасности.

Международная эпилептическая лига считает, что необходимы более масштабные исследования на эту тему для создания более точных и полных рекомендаций о возможностях занятия физической активностью при эпилепсии, которые позволят пациентам безопасно заниматься спортом и лучше социализироваться.

Благодарим за внимание!



**WORLD
EPILEPSY DAY**

Контакты:
Комарова Диана Андреевна
e-mail: diana.komarova19@list.ru