



Точка зрения

Комментарий к статье «Решение проблемы вождения автомобильного транспорта при эпилепсии – путем либерализации или ужесточения допуска?»

Белова Ю.А.¹

Белова Юлианна Алексеевна – ст. науч. сотр. неврологического отделения¹
✉ 129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2, Российская Федерация.
Тел.: +7 (917) 573 03 25.
E-mail: juliannabelova@mail.ru

Для цитирования: Белова ЮА. Комментарий к статье «Решение проблемы вождения автомобильного транспорта при эпилепсии – путем либерализации или ужесточения допуска?». Альманах клинической медицины. 2020;48(1):73–74. doi: 10.18786/2072-0505-2020-48-002.

Поступила 05.11.2019; принята к публикации 20.11.2019; опубликована онлайн 06.02.2020

¹ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»; 129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2, Российская Федерация

Законодательное регулирование вопросов управления автотранспортом больными эпилепсией – важнейшая социальная проблема. Ее значимость определяется распространенностью эпилепсии среди населения, потенциальной курабельностью заболевания благодаря широкому внедрению в медицинскую практику противосудорожных препаратов, а также отсутствием клинических проявлений заболевания в межприступный период.

Диагноз эпилепсии, безусловно, стресс для пациента и его близких. С этой точки зрения максимальная адаптация и социальная поддержка могут повысить приверженность лечению. В европейских странах защиту прав больных эпилепсией, оказание помощи при трудоустройстве и в решении трудовых конфликтов осуществляет Международное бюро по эпилепсии (International

Bureau for Epilepsy – IBE) через свои национальные представительства.

Первая автомобильная катастрофа, связанная с эпилептическим приступом, произошла на рубеже XIX века (Wyllie E., editor. *Wyllie's treatment of epilepsy: principles and practice*. 5th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, Wolters Kluwer; 2011. 1095 p.). После этого по всему миру были созданы рабочие группы, которые на основе анализа статистических данных и моделей пациента с эпилепсией разработали рекомендации, легшие в основу законодательных норм, регламентирующих вопросы управления автомобильным транспортом людьми с эпилепсией. Сегодня Международное бюро по эпилепсии определяет продолжительность периода медикаментозной ремиссии после последнего приступа как 2 года – только по истечении этого срока пациент может

поставить вопрос о получении права на управление автомобилем. В США в зависимости от штата этот период составляет от 3 до 12 месяцев, в некоторых странах Европы может варьировать от 1 до 2 лет.

Согласно законам США и большинства европейских стран, врач не обязан сообщать в дорожно-транспортную службу сведения о больном, но должен информировать больного о риске, связанном с вождением автомобиля; в амбулаторной карте пациента должна содержаться запись о том, что ему даны соответствующие рекомендации.

В России права больных эпилепсией определяются правовыми актами, многочисленными ведомственными инструкциями, однако четко регламентированы только вопросы прохождения военной службы, занятости в пожарной охране, городском транспорте, а также управления транспортными средствами. Диагноз эпилепсии в любой период жизни считается ограничением для летной работы в гражданской авиации, торговом флоте, любых профессий, связанных с вождением автотранспорта, всех видов труда, при которых возникновение приступов создает угрозу для жизни больного или может повлечь серьезную аварию, гибель людей, нанесение ущерба. Препятствием к получению работы по перечисленным специальностям также служат случаи, когда на электроэнцефалограмме выявляются несомненные паттерны эпилептического припадка даже в отсутствие клинических проявлений.

Приведу пример из собственного опыта. Пациентам с впервые установленным диагнозом эпилепсии в течение первых 12 месяцев наблюдения эпилептолог на приеме задавал вопрос о том, соблюдают ли они запрет на управление автомобилем. Все пациенты признали факт информированности о запрете, тем не менее более половины продолжали водить автомобиль, при этом

приводили разные аргументы в свое оправдание. Надо отметить, что нарушителями были люди разного социального уровня, возраста и пола. Всем нарушителям запрета на вождение был задан вопрос: если бы вместо запрета было введено ограничение сроком на 2 года, для того чтобы оценить эффективность и безопасность терапии, согласились бы они не садиться за руль в этот период? Подавляющее большинство ответили отказом, объяснив свою позицию нежеланием менять образ жизни.

В заключение статьи «Решение проблемы вождения автомобильного транспорта при эпилепсии – путем либерализации или ужесточения допуска?» авторы предложили ввести дифференцированный подход к решению вопроса допуска к вождению лиц с эпилептическими приступами и при этом ужесточить ответственность в отношении «пациентов, игнорирующих адекватное лечение эпилепсии и ставших причиной аварий с последствиями для здоровья людей». В рамках этого подхода представляются целесообразными следующие меры:

- 1) для успешного регламентирования прав больных эпилепсией необходимо создание единого общероссийского регистра;
- 2) при вынесении решения правовые организации должны основываться не на риске для населения в целом, а на риске для отдельного человека;
- 3) необходимо законодательно повысить ответственность пациента с эпилепсией, информированного о своем заболевании и пренебрегшего рекомендациями лечащего врача;
- 4) лечащий врач должен быть защищен законом в том, что касается его рекомендаций пациенту в отношении способности управлять транспортным средством, а также если он сообщает или не сообщает властям о не отвечающем требованиям пациенте. ☺

Comment on "To solve the problem of driving a car in epilepsy: by liberalization or by tightening the license?"

Yu.A. Belova¹

For citation: Belova YuA. Comment on "To solve the problem of driving a car in epilepsy: by liberalization or by tightening the license?". Almanac of Clinical Medicine. 2020;48(1):73–74. doi: 10.18786/2072-0505-2020-48-002.

Received 5 November 2019; accessed 20 November 2019; published online 6 February 2020

Yulianna A. Belova – MD, Senior Research Fellow, Department of Neurology¹

✉ 61/2 Shchepkina ul., Moscow, 129110, Russian Federation. Tel.: +7 (917) 573 03 25.

E-mail: juliannabelova@mail.ru

¹ Moscow Regional Research and Clinical Institute (MONIKI); 61/2 Shchepkina ul., Moscow, 129110, Russian Federation