

The **Syncope Trust** And **Reflex anoxic Seizure** group was originally known as the **Reflex Anoxic Seizure Information and Support Group**. It was founded in March 1993 after Francesca Lobban was diagnosed as having RAS and with the full support of Professor Stephenson, consultant Paediatric Neurologist, Royal Hospital for Sick Children, Glasgow.

Patrons

Prof. J B P STEPHENSON

Paediatric Neurologist

Dr W WHITEHOUSE

Consultant Paediatric Neurologist

Prof C J MATHIAS

Professor of Neurovascular Medicine

Prof R A KENNY

Professor of Cardio Vascular Research

Sir ROGER MOORE KBE

and

TWIGGY Lawson

Syncope Trust и группа рефлекторных аноксических приступов изначально была известна как Информационная группа поддержки рефлекторных аноксических приступов. Она была организована в марте 1993 после того, как Франческа Лоббан был установлен диагноз рефлекторные аноксические приступы (RAS) и при поддержке профессора Stephenson, консультанта детского невролога из Королевской детской больницы в Глазго.

Под патронажем

Prof. J B P STEPHENSON

Детский невролог

Dr W WHITEHOUSE

Консультант детский невролог

Prof C J MATHIAS

Профессор нейрососудистой медицины

Prof. R A KENNY

Профессор сердечнососудистых исследований

Sir ROGER MOORE KBE

TWIGGY LAWSON

If you would like further information
on any of the following:

Reflex Anoxic Seizure

Reflex Asystolic Syncope

Neurocardiogenic Syncope

Neurally Mediated Syncope

White Breath Holding

Pallid Syncope

Anoxic Seizures

Vasovagal Syncope

Valsalva Syncope

Blood Illness Injury Phobia

please telephone, e-mail or send a
stamped addressed envelope to:-

Trudie Lobban

Chief Executive

PO Box 175

Stratford-upon-Avon

Warwickshire

CV37 8YD

Freephone 0800 028 6362

Administration 01789 450 564

Fax 01789 450 682

Email trudie@stars.org.uk

Если вы хотите получить дополнительную информацию о

Рефлекторных аноксических приступах

Рефлекторных асистолических синкопе

Нейрокардиогенных синкопе

Нейромедирированных синкопе

Аффективно- респираторных приступах

Бледных синкопе

Аноксических приступах

Вазовагальных синкопе

Боязни вида крови и повреждений

Пожалуйста, свяжитесь по следующим контактам

Trudie Lobban

Chief Executive

PO Box 175

Stratford-upon-Avon

Warwickshire

CV37 8YD

Freephone 0800 028 6362

Administration 01789 450 564

Fax 01789 450 682

Email trudie@stars.org.uk

I have used the term **Reflex**

Anoxic Seizures (RAS) to describe the convulsions which accompany this particular type of syncope. Syncope (sin-co-pee) is derived from the Greek word to cut off. **SYNCOPE** is the result of the temporary cutting off of the supply of oxygenated blood to the brain. The mechanism of the syncope in susceptible individuals includes reflex cardiac standstill (always reversible) commonly following a surprising bump to the head or elsewhere.

Associated marked pallor of the skin has led to these attacks being called Pallid Syncope”

PATRON: Prof J B P Stephenson MA. DM. FRCP. FRCP. (London & Glasgow) Hon.FRCPC. DCH.

Я использую термин Рефлекторные аноксические приступы для описания конвульсий, которые сопровождают этот тип синкопальных состояний. Синкопе – термин, происходящий от греческого “отрезать”. Синкопе – результат временного отключения подачи обогащенной кислородом крови к мозгу. Механизм синкопе у чувствительных индивидуумов включает рефлекторную остановку сердца (всегда обратимую), обычно наступающую вследствие внезапного удара головой или другой частью тела. Выраженное побледнение кожи, наблюдаемое при этом привело к появлению термина “бледные синкопе”.

Патрон профессор Стивенсон доктор медицины (Лондон, Глазго)

WHAT IS RAS?

REFLEX ANOXIC SEIZURES occur mainly in young children but can occur at any age. Any unexpected stimulus, such as pain, shock, fright, causes the heart and breathing to stop, the eyes to roll up into the head, the complexion to become deathly white, often blue around the mouth and under the eyes, the jaw to clench and the body to stiffen, sometimes the arms and legs jerk. After what seems like hours but is probably less than 30 seconds, the body relaxes, the heart starts beating (sometimes very slowly at first) and the sufferer is unconscious. One or two minutes later the person may regain consciousness but can appear to be unconscious for over an hour. Upon recovery the person may be very emotional and then fall into a deep sleep for two to three hours and looks extremely pale with dark circles under the eyes. RAS attacks may occur several times per day/ week/ month. The attacks appear to come in batches. Unfortunately, because of the symptoms, it is known that RAS is often mis-diagnosed as temper tantrums, cyanotic breath holding (prolonged expiratory apnoea) or as epilepsy. It is, therefore, one of the aims of **STARS** to bring about both professional and public awareness of RAS.

Рефлекторные аноксические приступы в основном случаются у маленьких детей, но могут случаться в любом возрасте. Любые неожиданные стимулы, такие как боль, шок, испуг вызывают остановку сердечной деятельности и дыхания, закатывание глаз, кожа лица становится смертельно бледной, часто с синевой вокруг рта и под глазами, челюсти сжимаются, а тело напрягается, иногда подергиваются руки и ноги. Кажется, что это длится часами (хотя, как правило, проходит около 30 секунд). Затем тело расслабляется, сердце начинает работать (иногда медленно вначале), а человек находится без сознания. Через 1-2 минуты сознание возвращается, но может казаться, что сознание отсутствует еще в течение около 1 часа. По выходу из этого состояния человек может быть очень эмоционален и затем глубоко уснуть на 2-3 часа и выглядеть очень бледным с темными кругами вокруг глаз. Атаки рефлекторных аноксических приступов могут случаться несколько раз в день/неделю/месяц. Атаки могут случаться сериями. К сожалению, известно, что из-за характера симптомов рефлекторные аноксические приступы часто ошибочно расцениваются как “раздраженный нрав”, аффект – респираторные приступы (продолжительные экспираторные апноэ) или как эпилепсию. Таким образом, одна из целей **STARS** состоит в донесении до профессионалов и общественности идеи о существовании рефлекторных аноксических приступов.

LIVING WITH RAS

.I just wanted to wrap her up in cotton wool , sit and play jigsaws all day, knowing that she was unlikely to have an attack if she didn.t move.. Such a response to caring for a child with RAS is natural. However parents need to balance the understandable need to protect their child from harm against the long term problems this can cause. Excluding children from everyday activities and risks can stunt their normal emotional and psychological development. Discipline and limit setting is particularly hard for families of these children but remain essential for the childs healthy development.

Жизнь с рефлекторными аноксическими приступами

“Мне просто хотелось завернуть ее в одеяло, сесть и собирать с ней мозаику весь день, зная , что у нее не будет приступа, если она не будет двигаться”.

Такой способ заботы о ребенке с рефлекторными аноксическими приступами кажется естественным, однако родителям необходимо сбалансировать понятную необходимость защитить их ребенка и отдаленные проблемы, которые могут за этим последовать. Выключение ребенка из ежедневной активности и исключение риска может нарушать его нормальное эмоциональное и психологическое развитие.

WHAT TO DO?

Everyone who has responsibility for a person with RAS, must know what to do, should an attack occur:

1. Make sure the individual is lying flat in a safe environment.
2. Talk reassuringly and comfort upon recovery.

Although as yet there is no cure for RAS, advances have been made with cardiac pacing as a treatment to improve the quality of life for some RAS individuals.

ЧТО ДЕЛАТЬ?

Каждый, кто заботится о страдающем от рефлекторных аноксических приступов , должен знать, что делать во время пароксизма:

1. Уложить на безопасную горизонтальную поверхность и убедиться , что дыхательные пути свободны
2. Говорить, успокаивая (известно, что человек иногда может слышать, но не отвечает) и обеспечить комфорт по выходу из пароксизма

Хотя до сих пор не существует лечения рефлекторных аноксических приступов, некоторое продвижение в этом вопросе было достигнуто с помощью использования искусственного водителя сердечного ритма в качестве лечения и улучшения качества жизни у некоторых индивидуумов с рефлекторными аноксическими приступами.

WHAT ARE THE AIMS OF STARS?

- . To act as an information and support group
- . To bring about public and professional awareness
- . To gather more information and to aid research

WHAT DOES STARS OFFER?

- . Information and reports on the various types of Syncope including Reflex Anoxic Seizures
- . Videos showing natural attacks, ocular compression and media coverage
- . Linking with similarly affected individuals and families
- . Information leaflets and literature
- . Newsletters, regional, national & international meetings
- . Freephone 24 hour helpline

КАКОВЫ ЗАДАЧИ STARS?

- Действовать как информационная группа и группа поддержки
- Донести проблему до общественного и профессионального внимания
- Собрать больше информации и помочь исследованиям

ЧТО ПРЕДЛАГАЕТ STARS?

- Информация и сообщения о различных типах синкопальных состояний, включая рефлекторные аноксические приступы
- Видео показ приступов (естественных и при окулярной компрессии) и медиа поддержка
- Контакт с индивидуумами и семьями с подобными состояниями
- Информационные буклеты и литература
- Выпуски новостей, региональные, национальные и международные встречи
- 24 ч бесплатная телефонная линия помощи