Aileler İçin Epilepsi Rehberi

THE EPILEPSY COMPANY™

ÇOCUK NÖROLOJİSİ

Bu kitapçık halka epilepsi hakkında genel bilgi vermek amacıyla hazırlanmıştır. Bu kitapçıkta herhangi bir tıbbi tavsiye yer almamaktadır ve epilepsisi olan çocuğunuz varsa doktorunuza danışmadan burada yer alan bilgilere dayanarak tedavinizde veya günlük faaliyetlerinizde herhangi bir değişiklik yapmamalısınız.

Türkiye
ÇOCUK NÖROLOJİSİ
derneği

Bu kitapçık
Edmonton Epilepsi Derneğinin kitapçığından yararlanılarak
Türkiye Çocuk Nörolojisi Derneği tarafından hazırlanmıştır. Katkılarından dolayı Sn. Alev Özsoy'a, basım ve dağtımı üstlenen UCB Pharma'ya teşekkür ederiz.

2012

İÇİNDEKİLER

Epilepsi Nedir? 3

Epilepsi ve Nöbet Nedenleri Nelerdir? 5

Nöbet Türleri Nelerdir? 7

Epilepsi Sendromları Nelerdir? 11

Epilepsi Bilişsel Fonksiyonları ve Gelişimi Etkiler mi? 15

Epilepsi Nasıl Teşhis Edilir? 15

Nöbetin Kaydedilmesi 16

Teşhis Amacıyla Yapılan Testler Nelerdir? 17

Epilepsi Nasıl Tedavi Edilir? 21

Anne Babalar Çocuklarına Nasıl Yardım Edebilirler? 30

Nöbet Anında İlk Yardım 40

Epilepsi Rehberi

Çocuğunuza epilepsi teşhisi konmuşsa, epilepsi hakkında kafanızda pek çok soru işareti olabilir. Epilepsi neden olur? Nasıl teşhis edilir? Nasıl tedavi edilir? Çocuğuma nasıl yardım edebilirim?

Bu sırada kendinizi çaresiz hissetmeniz, korkuya kapılmanız, üzüntü veya öfke duymanız son derece normaldir. Epilepsi teşhisinin konmasından sonra bazen hayat tarzınızda küçük bir düzenleme yapmanız yeterli olabilecekken hem çocuğunuzun hem de sizin yaşamınızda gereksiz değişiklikler yapabilirsiniz.

Epilepsi hakkında bilgi edinmeniz hem bu gereksiz değişiklikleri önlemek hemde çocuğunuzun tıbbi tedavisi, bakımı ve güvenliği gibi konularda size yardımcı olacaktır.

EPİLEPSİ NEDİR?

Epilepsi beyinden kaynaklanan ve tekrar eden nöbetlerle kendini gösteren bir hastalıktır. Beyin elektriksel ve kimyasal sinyallerle iletişim kuran milyarlarca sinir hücresinden oluşur. Sinir hücrelerinin normal işleyişini bozan ani ve aşırı bir elektrik deşarjı kişinin davranışlarında, bilincinde değişiklik meydana getirebilir. Epilepsi bir nöbet hastalığıdır, psikiyatrik bir durum değildir.

Çocukluk ve ergenlik çağında nöbet geçirilmesi yaygın bir durumdur. Nöbetler yüksek ateş, beyni etkileyen hastalıklar gibi pek çok nedenden meydana gelebilir. Tek bir nöbet geçirilmesi epilepsi anlamına gelmez. Epilepsi birden fazla nöbet geçirilmesi sonucu ortaya çıkan bir sağlık sorunudur.

Nöbetler duyularda, davranışlarda değişiklik yaratır. Bir nöbet boş bakma, kasılma, kontrolsüz hareketler, bilinçte değişiklik, alışılmadık hisler vb. gibi farklı şekillerde kendisini gösterebilir. Anormal elektriksel uyarının kaynaklandığı hücrelerin beyindeki yeri nöbetin şeklini belirler. Nöbetler çok uzun aralıklarla veya bir günde sayısız defa meydana gelebilir. Epilepsisi olanların yarısından fazlasında nöbetler, ilaçlarla kontrol altına alınabilir.

Epilepsi en yaygın süreğen nörolojik bozukluklardan biridir. Genel nüfusun yüzde birinin epilepsisi olduğu tahmin edilmektedir. Bu tahmine göre, Türkiye'de yaklaşık 720.000 kişide epilepsi mevcuttur.

Çocukluk çağında başlayan epilepsi genellikle ileri çağlarda sona erer. Çocukluk çağında nöbetlere sık rastlanmasının nedeni bazı çocukların nöbet eşiğinin düşük olmasıdır. Nöbet eşiği, beynin nöbet geçirdiği seviyedir ve genellikle beyin olgunlaştıkça nöbet eşiği de yükselir. Bu durum, epilepsisi olan çocukların neden büyüdüklerinde epilepsilerinin sona erdiğini kısmen açıklayabilir.

Bir çocuğun nöbet geçirdiğine dair belirtiler şunlardır:

Bebeklerde

- Oturan bebeğin arka arkaya defalarca öne doğru katlanması veya başını öne düşürmesi
- Yatan bir bebeğin her iki koluyla arka arkaya kavrama hareketi yapması

Çocuklarda ve Ergenlerde

Çocuğun veya ergenin:

- Bir anda dalgınlaşıp, etrafında olup bitenleri fark edemez hale gelmesi
- Kısa bir süre yanıt vermemesi
- Belleğinde boşluklar oluşması
- Ritmik bir şekilde başını sallaması
- Hızlı bir şekilde gözlerini kırpması
- Arka arkaya doğal gözükmeyen hareketler yapması
- Vücudunda, kol veya bacaklarda tekrarlayan sıçramalar olması
- Uykudan uyandığında huzursuz veya uykulu olması
- Nedensiz bir şekilde aniden düşmesi
- Ani bir karın ağrısının arkasından uykulu veya aklı karışmış gözükmesi
- Sık sık bir şeylerin tadının tuhaf geldiğinden, tuhaf koktuğundan, göründüğünden, bir şeylerin sesinin tuhaf geldiğinden veya dokunduğu şeylerin tuhaf bir his verdiğinden bahsetmesi
- Nedensiz bir şekilde ani korku, panik veya öfke yaşaması

EPİLEPSİ VE NÖBETLER NEDEN OLUR?

Epilepsi beyni etkileyen farklı nedenlerden dolayı meydana gelir. Epilepsinin nedeni kimi zaman genetiktir kimi zaman da sonradan meydana gelen bir olaya bağlıdır.

Epilepsinin nedenleri başladığı yaşa göre değişir. Nöbetler, nedeni bilindiğinde semptomatik, nedeni bilinmediğinde idiyopatik olarak sınıflandırılır. Epilepsi vakalarının yaklaşık % 60-75'inde nöbetlerin neden kaynaklandığı tespit edilemez. Geri kalan % 25-40'ında ise bazı nedenler tespit edilebilir. Bu nedenler şunlar olabilir:

- Genetik
- Doğumda yaşanan sorunlar (örn. doğumda bebeğin beynine oksijen gitmemesi)
- Gelişimsel bozukluklar (örn. beynin yapısal farklılaşmaları)
- Beyin travmaları (örn. araba kazası veya spor yaralanmaları)
- Enfeksiyon (örn. menenjit, ensefalit)
- Beyin tümörü

Epilepsi kalıtsal mıdır?

Bazı epilepsi türlerinin genetik bir temeli vardır, kalıtımla geçmiş bir veya daha fazla sayıda gen nöbetlerden sorumlu olabilir. Bazen de beyinde yapısal veya kimyasal anormalliklerle kendini gösteren katılımsal bir nörolojik bozukluk nöbet geçirme riskini arttırarak epilepsiye yol açabilir. Bir çocuğun ortada bir neden yokken nöbet geçirme riski genel nüfusta % 1-2 iken, anne babadan birinde epilepsi olması halinde bu oran yaklaşık % 6 dır.

Tekrarlayan nöbetler epilepsinin kötüleşmesine neden olur mu?

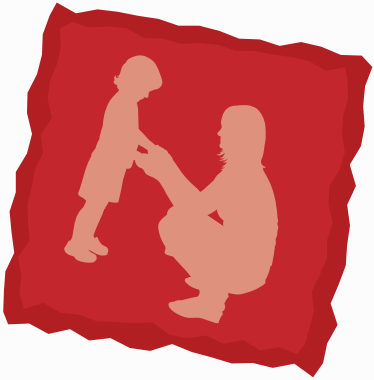
Beyni sürekli olarak dengeli bir elektriksel aktivite gösteren, büyük sinir hücreleri ağı olarak hayal edin. Hayvanlar üzerinde yapılan deneylerde araştırmacılar hayvanların beynindeki şakak lobunu (temporal) günlerce elektrikle tekrar tekrar uyarırlar. İlk uyarım çok düşük voltajla yapılır ve klinik bir nöbete yol açmaz.

Birkaç gün veya hafta sonra aniden epilepsiyle ilişkili nöbetler ortaya çıkar. Uyarının başlamasından ilk nöbet oluşana kadar geçen sürece “kindling” adı verilir. Bu sürede bir şekilde sinir hücresi ağında değişim olur ve nöbet görülür. İnsan beyninde de buna benzer bir sürecin meydana gelebileceğini gösteren deliller vardır.

NÖBET TÜRLERİ NELERDİR?

Beynin bir bölgesinden başlayan nöbetlere kısmi (parsiyel-fokal), tümünden kaynaklanan nöbetlere ise yaygın (jeneralize) nöbetler denir.

1. Parsiyel Nöbetler



Aşırı elektriksel deşarjın beynin belli bir kısmında sınırlı kaldığı durumlardır. Bazen bir nöbet kısmi başlar daha sonra yayılır yani jeneralize olur. Bunlara sekonder jeneralize olan parsiyel nöbet denir. Parsiyel nöbetlerde basit parsiyel ve komplike parsiyel nöbetler olarak iki çeşittir.

1.1. Basit Parsiyel Nöbetler (fokal nöbetler)

Basit parsiyel nöbet sırasında bilinç açıktır bu sırada duyusal (hisler), motor (kasılma, titreme, sıçrama), psişik ve otonomik (terleme, nabız hızlanması vb) belirtiler görülebilir. Duyu belirtileri aura adı verilen alışılmadık bir şeyler hissetmedir, bunlar gördüğü, duyduğu veya kokladığı şeylerde farklılık şeklinde olabileceği gibi olmayan bir şeyi görme, duyma veya kokusunu alma (yanık lastik kokusu) şeklinde de olabilir.

Bazen çok şiddetli bir sevinç, üzüntü, korku veya öfke hali olarak da ortaya çıkabilir. Mide bulantısı, baş dönmesi, karıncalanma veya yanma hissi, bir anda yüzünün solması veya kızarması şeklinde de olabilir. Kimi zaman dejavu olabilir yani çocuk daha önce o anı yaşadığını zannedebilir. Basit parsiyel nöbet genellikle aniden başlar ve birkaç saniye veya birkaç dakika sürer. Basit parsiyel nöbet aura ile başlayıp motor belirtilerle devam edebilir, kompleks parsiyel nöbete veya jeneralize nöbete dönüşebilir.

1.2.Kompleks Parsiyel Nöbetler:

Kompleks parsiyel nöbet sırasında çocuğun bilinci değişir, sersemlemiş, kafası karışmış gibidir. Bazı durumlarda çocuk yanıt veremez anlamsız şeyler söyleyebilir.

Nöbet genellikle aura olarak bilinen alışılmadık bir his, duygu ile başlar. Midede tuhaf bir his, korku hissi veya görsel halüsinasyon şeklinde olabilir. Kompleks parsiyel nöbette aura genellikle bilinç halinde bir değişiklik meydana gelmeden önce ortaya çıkar ve çoğu zaman bir uyarı görevi görür. Auranın ardından otomatizma denilen çocuğun kontrol edemediği rastgele amaçsız tekrarlayıcı hareketler oluşabilir. Bunlar çiğneme hareketi, dudak şapırdatma, giysilerini çekiştirme, bir şeyleri topluyormuş gibi yapma veya rastgele yürüme olabilir. Otomatizmaların ardından da motor belirtiler denilen tonik (kasılma), klonik (titreme) hareketler gelişebilir. Genellikle bir iki dakika sürer ve genelde çocuk nöbet sonrası çevresindekileri tanıyamaz veya sersemlemiş, kafası karışmış bir haldedir.

2. Jeneralize Nöbetler

Jeneralize bir nöbet aşırı elektriksel deşarjın tüm beyne yayılması sonucu ortaya çıkar. Nöbetler çoğunlukla tüm vücutta kasılma şeklindedir. Jeneralize nöbetler absans nöbetlerde (boş bakma) olduğu gibi kasılmasız veya halk arasında sara olarak bilinen büyük nöbetlerde olduğu gibi tonik-klonik (kasılmalı-titremeli), myoklonik (sıçramalı) veya atonik (yere yığılma) şeklinde olabilir.

2.1. Absans (eski adıyla petit mal):

Bu nöbet türü genellikle 10-20 saniye süren boş bakmaktan ibarettir bu sırada bilinçte bozulma vardır. Çocuk aniden konuşmayı, yaptığı işi bırakır, boş boş bakar ve sonra ne olduğunu anlamadan kaldığı yerden işine ve konuşmaya devam eder. Gün içinde çok sayıda absans nöbeti geçirildiğinde kimi zaman yanlışlıkla dalgınlık, dikkatsizlik, ilgisizlik olarak yorumlanabilir. Tedavi edilmediği takdirde absans nöbetleri öğrenmede güçlük yaratır.

Nöbet sırasında göz kapaklarında kırpıştırma veya çiğneme hareketleri görülebilir veya gözler yukarı kayabilir. Absans nöbetleri genellikle çocuklukta (Çocukluk Absans Nöbeti) başlar ve ergenlikte sona erer. Absans nöbetlerinde özel bir elektroensefalogram (EEG) bulgusu mevcuttur. Absans nöbetlerinin ergenlikte (Jüvenil absans nöbeti) başlayanlarında tonik-klonik nöbet geliştirme ihtimali daha yüksektir. Bazen jeneralize tonik-klonik nöbet geçirene kadar fark edilmez. Absans nöbetleri genellikle kalıtsaldır.

Atipik absans nöbetleri absans nöbetlere benzer ancak bunlarda göz kapağında ve ağız çevresinde myoklonik (sıçrama) hareketler belirgindir. Bu nöbetler genellikle başka nöbet türleri ile birlikte olabilir ve daha çok sinir sistemi zarar görmüş çocuklarda ortaya çıkar.

2.2. Tonik-klonik (grand mal) nöbet:

Bu nöbetin tonik (kasılma) kısmında tüm vücutta kasılma görülür, düşebilir, hemen nöbetin başında bilinç kaybı olur, klonik (ritmik açılıp kapanma hareketi) kısımda ise kasılmanın yanısıra kol ve bacaklarda açılıp kapanma hereketleri daha sonrada sıçrama olur. İdrar-kaka kaçırabilir, nefes alıp vermesi yüzeyelleşebilir, rengi morarır, ağzından köpük gelir, salyası akar. Genellikle iki-üç dakika sürer. Tonik-klonik bir nöbetten sonra kendini yorgun hisseder, baş ağrısı olabilir, uyur. Bu nöbetler primer jeneralize olabilir yani nöbet beynin her iki yanında aynı anda başlar veya beynin sınırlı bir bölgesinde başlar daha sonra tümüne yayılır yani parsiyel başlayan bir nöbet jeneralize hale gelebilir (sekonder jeneralize).

2.3. Atonik (gevşeme):

Atonik nöbetler çoğunlukla kaslarda gevşeme ile olur ve çocuğun aniden yere düşmesine neden olur. Nöbet, çocuğun düşmesine veya düşecek gibi olmasına, elinde tuttuğu şeyi düşürmesine veya başını istemsiz olarak öne eğmesine neden olacak şekilde kaslarda ani bir güçsüzlük şeklinde ortaya çıkar. Atonik bir nöbet genellikle birkaç saniye sürer. “Düşme atağı” aniden ve genellikle önceden hiçbir belirti olmadan gerçekleştiği için yaralanmayla sonuçlanabilir.

Çocuğun güvenliği açısından kask takması tavsiye edilir. Genellikle çocukluk çağında başlayan bu nöbetler başka nöbet türleri ile birlikte görülebilir. Mesela Lennox-Gastaut sendromunda atonik ve tonik nöbetler birlikte görülür.

Myoklonik (sıçrama)

Myoklonik nöbet, kol veya bacaklarda ani sıçrama şeklinde olur. Bir kas grubunun aniden sıçraması ile elindekini fırlatabilir veya ayağında bir anda tekme atma şeklinde hareket olabilir. Nöbet çok kısa sürelidir ancak myoklonik nöbetler kümeler halinde olur. Zaman zaman uykuya dalarken görülen ani sıçramalar sık görülen bir durumdur ve iyi huylu uyku myoklonisi olarak adlandırılır, epilepsi ile ilgisi yoktur.

Status Epileptikus

Status epileptikus olarak bilinen nöbet hali, hayati tehlike taşıyan bir durumdur. Bu durumda nöbet çok uzun sürer veya bir nöbetten sonra çocuk daha kendine gelmeden tekrar ikinci bir nöbet başlar. Nöbetler kasılmalı veya kasılmasız olabilir. Derhal tıbbi müdahale gerekir. Status epileptikus küçük çocuklarda ve yaşlılarda diğer epilepsili nüfusa göre daha sık görülür.

EPİLEPSİ SENDROMLARI NELERDİR?

Farklı nöbet türleri olduğu gibi farklı epilepsi türleri de vardır. Epilepsi türleri epilepsi sendromları olarak sınıflandırılır. Bu sınıflandırma sistemi bir epilepsi türünün taşıdığı ortak özelliklere dayanır. Örneğin, bazı epilepsilerde nöbet şekli, görülme yaşı, EEG bulguları, tedaviye verdikleri yanıt ve hastalığın gidişatı açısından benzerlikler vardır. Bu ortak özelliği olanlara "sendrom" teşhisi konur. Epilepsi sendromunun teşhis edilmesi hastalığın sonucu hakkında bilgi vermesi ve uygun tedavinin belirlenmesi açısından oldukça yardımcıdır. Çocukluk çağında görülen epilepsi sendromlarından bazıları şunlardır:

1.1. Benign Rolandik Epilepsi (BRE)

Bu epilepsi sendromunda nöbetler genellikle 6 yaş civarında başlar ve ergenlikte sona erer. Nöbetler seyrek ve hafiftir, çoğunlukla ağzın bir tarafında seğirme ile başlar, ardından aynı yerde kasılmalar olur daha sonra yüzün bir yarısına yayılır ve vücudun aynı tarafında tonik-klonik nöbete dönüşür. Nöbetten sonra konuşamama veya salya akması olabilir. Nöbetler genellikle gece uykuya geçtikten kısa bir süre sonra veya uyanmaya yakın olur. Çok seyrek nöbetler ve ergenlikte geçmesi nedeniyle tedavi gerekliliği tartışmalıdır.

1.2. İnfantil Spazmlar (West Sendromu)

İnfantil spazmlar genelde bir yaşından küçük bebeklerde kümeler halinde görülen tonik kasılmalardır. Spazmlar yalnızca birkaç saniye sürer ancak spazmlar sıklıkla 5-50 kez/gün küme halinde görülür. Bu kümeler bir günde sayısız kez olabilir.

Nöbet meydana geldiğinde bebek irkilmiş veya bir yeri ağrıyormuş gibidir, yatarken aniden dizlerini karnına çeker ve her iki kolunu kaldırır. Oturuyorsa bebeğin başı öne düşer, kollar ve gövde belden itibaren bükülür. Spazmlar çoğunlukla bebek uyanıkken, uykuluyken veya uyumak üzereyken ortaya çıkar. Bu çocuklarda gelişme geriliği ve bilişsel sorunlarda birlikte görülür. West Sendromu ilerde Lennox-Gastaut sendromuna değişebilir.

1.3. Juvenil Myoklonik Epilepsi (JME):

Juvenil myoklonik epilepsi genellikle kol, omuz, boyun ve bazende bacaklarda görülen sıçramalar şeklindedir. Sıçramalar genelde uyandığı sırada görlür. Kimi zaman bu sıçramalar sakarlık veya sinirlilik olarak yanlış yorumlanabilir. JME'si olan çocuklar tonik-klonik veya absans türü nöbetlerde geçirebilir. JME genellikle ergenlik döneminin başında başlar. JME'nin ilaçla hemen kontrol altına alınması mümkündür ancak zaman içinde tamamen geçmesi mümkün değildir. İlaçlara ara verilmesi halinde çoğu kişide bu durum tekrarlar. Bu nedenle hayat boyu ilaç kullanması gerekebilir, kalıtsaldır.

1.4. Landau-Kleffner Sendromu (LKS):

Bu epilepsi sendromu genellikle altı yaşından küçük çocuklarda görülür. Çocuğun konuşulanları anlama ve konuşma kabiliyetini etkileyen bir bozukluk şeklinde kendini gösterir. LKS, konuşma gelişiminde gerileme olarak ortaya çıkar. Kasılmalı veya kasılmasız nöbetler olabilir ancak genellikle seyrektir ve hatta bazen görülmeyebilir. Nöbetler hormon tedavisi (steroid) ile kontrol altına alınabilir.

1.5. Lennox-Gastaut Sendromu (LGS):

Lennox-Gastaut sendromu görülen çocuklar atonik nöbetler dahil olmak üzere pek çok farklı türde (tonik, atipik absans) nöbet geçirirler. Bu sendrom, genellikle altı yaşından önce, erken çocukluk döneminde başlar, sonradan kazanılmış bir beyin hasarı olan veya beyninde gelişimsel bir problem bulunan çocuklarda görülür. Lennox-Gastaut sendromunda nöbetlerin kontrol altına alnması oldukça güçtür.

1.6. Rasmussen Sendromu:

Nadir görülen bu sendrom kontrol edilemeyen parsiyel nöbetler, zihinsel gerileme ve vücudun bir tarafında giderek artan bir zayıflık şeklinde kendini gösterir. İlaçlar etkili olmayabilir ancak uygun olarak seçilecek beyin ameliyatı ile durum kontrol altına alabilir.

1.7. Refleks Epilepsi:

Bu epilepsi türünde nöbetler belli bir uyaran veya olay ile tetiklenir. En yaygın refleks epilepsi türü ışığa karşı duyarlı epilepsilerdir. Belli bir hız ve parlaklıkta yanıp sönen ışıklar (örn. televizyon, bilgisayar ekranı, diskotek vb. gibi yerlerde kullanılan hızla yanıp sönen ışıklar, video oyunları, filmler) nöbete yol açabilir. Kimi zaman sudan yansıyan güneş ışığı bile nöbetleri tetikleyebilir. Nöbetler genellikle tonik-kloniktir. Tedavi için uyaranlardan kaçınmak gerekir veya çocuğun nöbet sıklığına ve şiddetine göre ilaç verilebilir.

Işığa karşı duyarlı epilepsi yetişkinlerden çok çocukları etkiler ve genellikle 20'li yaşların sonunda veya 30'lu yaşların başında geçer. Çizgili desenlerin ve bazı duvar kağıdı desenlerinin de ışığa duyarlı nöbetleri tetiklediği bilinmektedir. Nadiren refleks epilepsisi belli bir müzik türünün dinlenmesi veya okuma gibi uyaranlardan dolayı da oluşabilir.

Özel Sendromlar:

Ateşli Nöbetler

Yüksek ateşin neden olduğu nöbetler, çocuklarda en sık görülen nöbet türleridir. Bu nöbetler genellikle beş yaşına kadar geçer. Bunun nedeni, nöbet eşiğinin beynin olgunlaşmasıyla birlikte yükselme eğilimi göstermesidir. Ailelerinde ateşli havale geçirme hikayesi vardır. Bunlar tonik-klonik nöbetlerdir, uzun süreli kullanılan nöbet ilaçları verilmez. Ateşli havalelerin meydana gelmesine neden olan etkenler şunlardır:

- Bebeklerdeki nöbet eşiğinin daha düşük olması
- Ateşin yüksekliği ve yükselme süresinin kısalığı
- Nöbete ailesel yatkınlık

Aşağıdaki durumlarda, tek bir ateşli havale sonrasında çocuğun epilepsi geliştirme riski artar:

- İlk ateşli havale 15 dakikadan uzun sürmüşse veya fokal bir nöbetse veya 24 saat içinde nöbet tekrarlamış ise
- Ailede epilepsili bireyler varsa
- Önceden anormal nörolojik bir bozukluk, serebral palsi (beyin felci) varsa veya çocuğun gelişiminde nöbet öncesinde de gecikme varsa

EPİLEPSİ BİLİŞSEL FONKSİYONLARI VE GELİŞİMİ ETKİLER Mİ?

Epilepsi ve bilişsel fonksiyon arasındaki ilişki karmaşıktır. Bilişsel fonksiyon hatırlama, algılama ve düşünme gibi farklı zihinsel süreçleri içerir. Epilepsisi olan pek çok kişinin bilişsel fonksiyonlarında önemli bir bozukluk meydana gelmese de değişiklikler görülebilir.

Aşağıdaki etkenler bilişsel fonksiyonlar ve gelişim üzerinde olumsuz etki yaratabilir:

- Doğum travması veya daha önce geçirilmiş hastalıklar (örn.menenjit) nedeniyle önceden bilişsel bir hasarın meydana gelmiş olması
- Status epileptikus geçirilmiş olması, nöbetlerin şiddeti ve sıklığı
- Bazı nöbet ilaçları

Bazı epilepsi sendromları bilişsel gelişimde bozulmaya neden olur. Benign Rolandik Epilepsi gibi bazı epilepsi sendromları da benign; yani iyi huylu olarak anılır. Bunun anlamı, bu tür epilepsilerin çocuğun gelişimine veya bilişsel fonksiyonlarına zarar vermemesidir. West Sendromu ve Lennox-Gastaut gibi sendromlar ise ilerleyici durumlardır, nöbetler ve/veya bireyin motor ve bilişsel becerileri zaman içinde kötüleşebilir. Gelişimsel gerilik, fiziksel büyümenin, zeka ve sorun çözme yeteneğinin kesintiye uğramasıdır. Hem nöbetlerin hem de gelişme geriliğinin meydana gelmesi halinde beyinde her ikisine de neden olan bir sorun var demektir. Epilepsi serebral palsi gibi başka bozukluklarla bağlantılıysa da epilepsi bu tür bozukluğu olan kişilerde yaygın görülen bir seri bulgudan sadece biridir.

EPİLEPSİ NASIL TEŞHİS EDİLİR?

Çeşitli sağlık sorunları nöbete yol açabilir. Bir doktor, epilepsi teşhisini koymadan önce nöbete neden olabilecek tüm olasılıkları dikkate alır. Örneğin, yüksek ateş veya kan şekerinin, kalsiyumun çok düşük olması nöbete yol açabilir, bu nedenle kan tahlillerine başvurulur. Kapsamlı bir fizik muayeneye ek olarak epilepsi teşhisinde kullanılan yöntemler arasında tıbbi geçmişin öğrenilmesi ve tanı koydurucu bazı testlerin yapılması gerekir.

Tıbbi Geçmiş:
Ailenin geçmişteki sağlık sorunlarının yanı sıra geçirilen nöbetlerin nasıl olduğu, ne zaman başladığı ve ne sıklıkta olduğu öğrenilir. Bir çocuğun ne tür bir nöbet geçirdiğinin tespit edilmesi hem teşhis açısından hem de uygun tedavinin başlanması açısından önemlidir.

NÖBET KAYDI

Çocuğunuz nöbet geçirirken dikkatli bir şekilde gözlem yapmanız çok önemlidir. Doktorunuz çocuğunuzu nöbet geçirirken göremeyebilir, bu nedenle nöbetleri ayrıntılı bir şekilde tarif ederseniz doktorunuza yardım edebilirsiniz. Nöbet sırasında çocuğunuzun yanında olan başkalarından da (örn. öğretmenleri veya bakıcısı) nöbetleri ayrıntılı bir şekilde tarif etmelerini istemeniz gerekir. Genellikle nöbet geçiren kişi nöbet geçirdiğini hatırlamaz.

Nöbet kayıt defteri tutarak doktorunuza yardımcı olabilirsiniz. Kayıt tutarsanız hem nöbetlerin özelliklerini ayrıntılı bir şekilde yazmış olursunuz hem de nöbetlerin ne sıklıkta olduğu ve ne kadar sürdüğü bilgisini kaydedersiniz. Bu şekilde nöbete nelerin yol açtığını da tespit edebilirsiniz.

Bazı Nöbet terimleri:

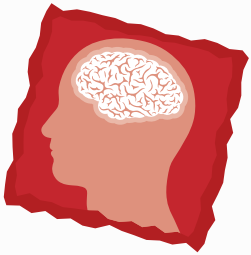
Aura: alışılmadık bir his/duygudur. Aura basit parsiyel nöbettir, ancak kompleks parsiyel nöbete veya jeneralize nöbete dönüşebilir. Aura, kompleks parsiyel veya jeneralize nöbetin başlangıcında görülüyorsa kişinin yaralanmamak için gerekli tedbirleri almasına yarayan bir uyarıcı olarak görev yapabilir.

İktus: Nöbetin kendisi, nöbet anı anlamındadır.

Postiktal dönem: Nöbet sonrası dönemdir, geçici olarak sersemlik, güçsüzlük olur veya uykulu hissedebilir.
Nöbeti kaydederken aşağıdaki bilgileri yazmanız gerekir:

- Nöbetin olduğu saat
- Nöbetin olduğu tarih
- Nöbetin süresi

Çocuğunuzun nöbet öncesinde, sırasında veya sonrasındaki davranışlarını yazın. Örn:



Nöbetten önce

- Çocuğunuz nöbetten önce ne yapıyordu?
- Nöbete sebep olabilecek herhangi bir neden var mıydı (örn. uykusuzluk, televizyondan veya yanıp sönen lambalardan kaynaklanan oynak ışıklara maruz kalmış olması, son günlerde bir hastalık geçirmiş olması, uyuşturucu veya alkol kullanımı, ilacını içmemiş olması, aç kalmış olması) ?
- Çocuğunuz nöbetten birkaç saat veya gün önce ruh halinde değişiklik, sersemlik, kaygı, huzursuzluk gibi semptomlar (ön belirti olarak bilinir) sergiledi mi?

Nöbet sırasında:

- Nöbet nasıl başladı?
- Aura hissetti mi?
- Vücudunda alışılmadık, istemsiz bir hareket oldu mu? Vücudunun önce hangi tarafı ve kısmı hareket etti? Daha sonra hangi kısmında hareket oldu?

- Nöbet sırasında sizi anlıyor ve yanıt verebiliyor muydu?
- Otomatizma gördünüz mü? (örn. dudaklarını şaplatma, çiğneme hareketleri, gözleri hızlı hızlı kırpıştırma, giysilerini çekiştirme, rastgele yürüme)?
- Dalgın mıydı?
- Boş boş baktı mı?
- Göz kapakları titredi mi veya gözlerini kaydırdı mı?
- Vücudu kaskatı oldu mu?
- Haykırdı veya bağırdı mı?
- Titreme var mıydı, varsa vücudunun bir tarafında diğer taraflarına göre daha fazlamıydı?
- Cildinin renginde değişiklik oldu mu?
- Nefes alışverişi değişti mi?
- Düştü mü?
- Dilini veya dudağını ısırdı mu?
- İdrarını veya kakasını kaçırdı mı?

Nöbetten sonra:

- Vücudunun herhangi bir yerinde geçici bir güçsüzlük oldu mu, yorgunluk, sersemlik yaşadı mı ve/veya başı ağrıdı mı?
- Bu süre ne kadar devam etti?
- Nöbet sonucunda yaralandı mı?

TEŞHİS AMACIYLA YAPILAN TESTLER

Teşhis amacıyla yapılan testler çocuğu korkutabilir. Anne babalar bu testlerin neden yapılması gerektiğini, nerede ve nasıl yapılacağını, test sırasında kimlerin orada olacağını çocuklarına anlatmalıdırlar. Çocuklar röntgen veya tomografi filmi çeken makinelerin farklı sesler çıkarabileceğini, örneğin, manyetik rezonans görüntüleme (MRG) testi sırasında makineden yüksek bir takırtı sesi geleceğini bilmelidir. Teste giderken yanınızda çocuğunuzun sevdiği oyuncaklarını veya kitaplarını götürmeniz işe yarayabilir. Oyuncakların ses çıkarmayan nitelikte olmasına ve metal içermemesine dikkat ediniz.

Teşhis için çoğunlukla elektroensefalogram (EEG) çekilir. EEG, beynin elektriksel aktivitesini kaydetmek için kullanılır ve epilepsi teşhisinde çok önemli bir yöntemdir. Görüntüleme testleri genellikle beynin resmini almak için kullanılır. Bilgisayarlı tomografi (BT) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) filmleri beynin yapısının görüntülenmesini sağlar. Manyetik rezonans spektroskopisi (MRS) ve pozitron emisyon tomografisi (PET) gibi diğer beyin görüntüleme testleri ise beynin nasıl çalıştığını gösterir ve epilepsi ameliyatı yapılıp yapılamayacağını anlamada kullanılır. Teşhis amacıyla yapılacak bir testin bazen mevcut anormallikleri tespit edemediği de unutulmamalıdır. Örneğin, epilepsisi olan bir kişinin beyninde kayıt süresince anormal bir aktivite olmazsa EEG'si normal çıkabilir veya aktivite beynin çok derininde yer alıyorsa kaydedilemeyebilir.

EEG (Elektroensefalogram):

EEG, bir kişinin beyin dalgalarını ölçmede kullanılan, acısız ve cildin üstünden yapılan bir testtir. EEG makinesine kablolar aracılığı ile bağlı olan küçük metal diskler kafaya yerleştirilir ve bu şekilde beyinden kaynaklanan elektriksel uyarılar kaydedilir. EEG kayıtlarına bakarak beynin elektriksel aktivitesindeki anormallikler tespit edilebilir. EEG'nin anormal olması epilepsi teşhisini doğrulasa da, normal olması epilepsi olmadığı anlamına gelmez. EEG, beynin kayıt sırasındaki aktivitesini kaydeder, genellikle kayıt süresi 30 dakikadır. Hiperventilasyon (hızlı nefes alıp verme) ve ışık uyaran (fotik simulasyon=yanıp sönen ışık uyarısı) beynin anormal aktivitelerini ortaya çıkarmak için yardımcı olabilir. EEG'si çekilecek kişinin uykusuz bırakılması da başvurulan bir başka yöntemdir. Videolu EEG, EEG kaydını video görüntüleri ile birleştiren bir tekniktir. Böylelikle nöbet sırasındaki davranışlar ve EEG kayıtları birlikte incelenebilir.

BT (Bilgisayarlı Tomografi):

Bilgisayarlı tomografi, kanama, tümör veya yara dokusu gibi beyinde nöbetlere neden olabilecek yapısal durumları tespit etmek için kullanılır. BT makinesi, beynin yapısını göstermek için bir dizi röntgen filmi çeker. Çocuk BT masasının üzerine yatırılır, etrafındaki tarayıcı da o sırada çocuğun röntgen filmlerini çeker. Kimi zaman araştırılan bu anormalliklerin daha görünür olması için damar içine madde verilir.

MRG (Manyetik Rezonans Görüntüleme):

MRG beynin yapısı hakkında bilgi toplamak, tümör, yara dokusu, anormal kan damarları veya beyin yapılarında anormal gelişme vb gibi durumlar olup olmadığını görmek için kullanılır. Beynin iki veya üç boyutlu hassas görüntülerini elde etmek için röntgen yerine manyetik alanlardan faydalanılır. MRG ile çekilen beyin resimleri, bilgisayarlı tomografi ile çekilenlere göre daha ayrıntılıdır. Kimi zaman her iki cihazla da çekim yapılmasına ihtiyaç duyulur. Bu işlemler sırasında çocuk genelde tünele benzeyen bir manyetik odacığın içinde yer alan masanın üzerine yatırılır.

MRS (Manyetik Rezonans Spektroskopi)

Aslında, MRS aynen MRG gibi çekilir, sadece farklı bir bilgisayar programı kullanılır. MRS beynin kimyasal aktivitesi hakkında bilgi verir. Bu bilgi, beyinde nöbet sırasında, sonrasında veya nöbet arasında meydana gelen anormallikleri tespit etmek için kullanılabilir.

PET (Positron Emisyon Tomografisi):

Hastaya çok düşük dozda radyoaktif glikoz maddesi damardan verilir. Tarama görüntüleri beynin farklı kısımlarının ne kadar glikoz kullandığını gösterir. Bu görüntüler beynin kimyası ile beyindeki kan akışı ve glikoz tüketimi hakkında bilgi vererek nöbetlerin kaynağının tespit edilmesinde kullanılır Genellikle çocuk muayene masasının üzerine yatar ve masa, kafa tarayıcının dairesel açıklığına gelene kadar yavaşça makineye girer.

SPECT (Tekli Foton Emisyon Bilgisayarlı Tomografi):

Bu test, nöbetin başladığı yerin tespit edilmesine yardım eder. Çok küçük miktarda radyoaktif madde içeren bir madde damardan enjekte edilir ve sonra da kan akışını veya metabolizmayı görüntülemek için üç boyutlu görüntüler çekilir. İki ayrı enjeksiyon vardır. Biri nöbet sırasında diğeri ise nöbetler arasında kullanılır. Taramalar enjeksiyondan bir veya iki saat sonra yapılır. Daha sonra çekimler kan akışındaki değişiklikleri tespit etmek için karşılaştırılır. Büyük bir kamera ile çekim yapılır. Çocuğun bu sırada yatakta tamamen hareketsiz yatması gerekir.

EPİLEPSİ NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Epilepsisi olanların yarısından fazlasının nöbetleri tek bir ilaç ile kontrol altına alınır. Diğerlerinde ise nöbetler ancak birden fazla ilacın bir arada kullanılması ile kontrol altına alınır. Nöbetleri tüm bunlara rağmen engellenemeyen hastaların % 10'unda ameliyat yapılabilir. Epilepsinin türüne bağlı olmakla birlikte çocukların büyük çoğunluğunda epilepsi sona erer ve bu çocuklar ilaç kullanmayı bırakırlar, bazıları ise ilaçlarını düzenli kullanarak uzun yıllar nöbetsiz kalabilirler ancak ilaçları kesilemez.

Bir kısmı da ilaçlarla nöbetleri durmadığı için ameliyat edilir ve bundan bir süre sonra ilaçları bırakılabilir. Az bir kısmında ise hem ameliyata hemde hayat boyu ilaç kullanımına ihtiyaç olur. Bazı durumlarda da nöbetler yapılan tüm tedavilere rağmen kontrol altına alınamaz.

Nöbet İlaçları:

Epilepsinin başlıca tedavisi ilaç tedavisidir. Epilepsisi olan çocukların büyük çoğunluğunda ilaçlar nöbetlerin kontrol altına alınmasını sağlar. İlaçlar epilepsiyi iyileştirmez; beyindeki nöronların aktivitelerini değiştirerek nöbetleri azaltır hatta durdurabilirler. İlk kez nöbet geçiren çocuklarda hemen ilaç başlanmaz çünkü çoğunda ikinci nöbet görülmez.

Dozlar:

Çocukların ve yetişkinlerin vücutları ilaçlara farklı şekilde tepki verir. Bu yüzden, genellikle bir çocuğun nöbetlerini baskılamak için gereken doz bir yetişkinin nöbetlerini baskılamak için gereken dozdan fazladır. Doktorun nöbetleri iyi bir şekilde kontrol altına alabilmesi için dozları ayarlaması ve bunun içinde düzenli takip gerekir.

Nöbet ilaçlarının kan düzeyleri:

Bazen doktorunuz, ilacın kandaki miktarını ölçecek testler yapılmasını ister. Kandaki doğru seviye kişiden kişiye değişir. Bu nedenle, kandaki doğru seviyenin zehirlenmeye veya olumsuz yan etkilere sebep olmadan nöbetleri kontrol altına alan seviye olduğu kabul edilir.

Nöbet ilaçlarının türleri:

Pek çok farklı tür epilepsi ve nöbet olduğundan nöbet ilaçları da çok çeşitlidir. Nöbet ilaçları tablet, kapsül, ağızda eriyen taneler ve şurup şeklinde olabilir. Status epileptikus tedavisi için bir fitil veya yanak içi ilacı verilebilir. Tek sefer kullanılabilen uzun etkili ilaçlar vb gibi son yıllarda nöbet ilaçlarında kullanım kolaylığı açısından önemli gelişmeler kaydedilmiştir.

Yan Etkiler:

Her ilaçta olabildiği gibi nöbet ilaçları ile de yan etkiler ouşabilir. İlaca yeni başlandığında, doz artışı olduğunda veya birden fazla ilaç kullanıldığında yan etkilere daha sık rastlanır. Yan etkiler kimi zaman ilacın kandaki seviyesiyle ilgili olabilir.

Bu yan etkiler dozla ilgili yan etkiler olarak kabul edilir ve sersemlik, denge kaybı, yorgunluk, baş ağrısı, iştahta azalma, bulantı, salya akıtma, titreme, kilo alma veya kilo kaybı, çift veya bulanık görme, baş dönmesi, depresyon ve hatta hiperaktivite ve dikkat eksikliği ve hafıza kaybı dahil olmak üzere öğrenme ve davranış problemleri şeklinde ortaya çıkabilirler. Kimi zaman dozla ilgili yan etkiler dış görünüşle ilgilidir ve diş etlerinin aşırı büyümesi, saç dökülmesi veya aşırı kıllanma bu tür yan etkilere örnektir.

Alerjik yan etkiler daha az görülür. Örneğin döküntüler görülebilir veya nadiren karaciğeri veya kemik iliğini etkileyen olaylar ortaya çıkabilir. Döküntü genellikle bir ilaca gösterilen alerjik reaksiyonun ilk işaretidir. Bir çocuk nöbet ilacı kullanırken döküntü meydana geliyorsa derhal doktora başvurulmalıdır.

Kronik yan etkiler genelde ilacın uzun süre kullanılmasından sonra ortaya çıkar. Kemik dokusunun azalması, kilo alımı, saç dökülmesi, denge kaybı ve bilişsel hasar bu yan etkilerin arasındadır. Yan etkilerle ilgili olarak doktora başvurulmalıdır. Yan etkiler sadece dış görünüşle ilgili olsa da (saç dökülmesi vb gibi) çocuğunuzu mutsuz edebilir. Bu tür değişiklikler hakkında doktorunuzla görüşün.

İlaçların bırakılması:

Nöbet ilaçları ancak bir doktorun tavsiyesi ve denetimi altında bırakılabilir. Nöbet ilaçlarının aniden kesilmesi yoksunluk nöbetlerine veya son derece tehlikeli sürekli bir nöbet hali olan status epileptikusa yol açabilir. Nöbet ilaçlarının doktorun belirlediği dozdan daha az kullanılması da sorunlara yol açabilir. İki ve/veya dört yıl boyunca nöbet geçirmezse doktor ilacın yavaş bir şekilde kesilmesini tavsiye eder.

Sürekli ilaç kullanan çocukların bu ilaçlara bağımlı olmasından endişe duyan anne babalar olabilir. Böyle bir şey olabileceğini gösteren hiçbir kanıt mevcut değildir.

Nöbet İlaçları

Epilepsi tedavisinde kullanılan iyi bilinen bazı nöbet ilaçları etken madde ve (çok bilinen marka isimlerine) göre sıralanmışlardır:

- karbamazepin (tegretol-karbalex)
- klobazam (frisium)
- klonazepam (rivotril)
- diazepam (diazem-desitin)
- ethosuximide (petimid, petnidan)
- fenobarbital (luminaletten, luminal)
- fenitoin (epdantoin, epanutin)
- primidone (mysoline)
- valproik asit, sodyum valproat (depakin-convulex)

1990'lardan bu yana kullanılan bazı nöbet ilaçları

- gabapentin (neurontin-gabtin)
- lamotrigine (lamictal)
- levetiracetam (keppra)
- oxcarbazepine (trileptal)
- tiagabine (gabitril)
- topiramate (topamax)
- vigabatrin (sabril)
- zonisamide (zonegran-excegran)
- pregabalin (lyrica)

Status epileptikus ve/veya küme nöbetlerin tedavisinde kullanılan ilaçlar:

- diazepam (diazem, desitin rektal jel)
- midazolam (dormicum)
- fenobarbital (luminal)
- fenitoin (epdantoin)

Nöbet İlaçlarıyla İlgili Püf Noktaları

1. Çocuğunuzun ilaçlarını her zaman doktorunuzun söylediği şekilde içmesini sağlayın. İlaçlar aniden bırakılırsa yoksunluk nöbetlerine veya status epileptikusa yol açabilir.

2. Kimi zaman nöbet ilacının tek bir dozunun unutulması halinde bu dozun unutulduğu anlaşılır anlaşılmaz (4-5 saat içinde) içilmesi tavsiye edilmektedir. Çocuğunuz ilacının tek bir dozunu almayı unutursa ne yapmanız gerektiğini mutlaka doktorunuza sorunuz.

3. Başka ilaçları veya vitaminleri kullanmadan önce doktorunuzla veya eczacınızla görüşün. Burun tıkanıklığını giderici ilaçlar, aspirin gibi asetilsalisik asit ürünleri (ASA), bitkisel ilaçlar, antidepresan ve antibiyotik (makrolid grubu) gibi bazı ilaçlar da çocuğunuzun nöbet ilaçları ile etkileşime girebilir.

4. İlaçsız kalmamak için evinizde her zaman iki haftalık ilaç depolayın.

5. Doktorunuza danışmadan, orijinal ilaç üreticisinin çıkardığı ilacı bırakıp onun muadili olan jenerik bir ilaca başlamayın. Farklı katkı maddelerinin ve boyaların kullanılması vücudun farklı tepki vermesine neden olabilir.

6. İlaçların gün içinde alınması gerektiğinde, ilaçların verilmesiyle ilgili olarak okulla görüşün.

7. İlaçları küçük çocukların erişemeyeceği yerlerde saklayın.

8. Daha büyük çocuklar için bir çalar saat ve haftalık bir ilaç kutusu kullanmak işe yarayabilir.

Ameliyat:

Ameliyat olması düşünülen çocuklar genellikle ilaca dirençli nöbetleri olan çocuklardır. Bu tür çocuklar, nöbet ilaçları gibi tıbbi tedavilere cevap vermezler. Bazı durumlarda ise ilaç kullanılması yaşam kalitesini çok düşürdüğünden ameliyat düşünülebilir.

Ameliyatta, beynin nöbetlere neden olan kısmı çıkarılabilir veya bazı geçiş yolları kesilerek nöbetlerin beynin bir tarafından diğerine yayılması engellenebilir.

Fokal beyin rezeksiyonu:

Fokal beyin rezeksiyonunda beyinde nöbetin başladığı bölge veya kısım çıkarılır. Bu cerrahi parsiyel nöbetler için düşünülebilir. Şakak lobunun bir kısmının çıkarılması en başarılı ve en yaygın epilepsi cerrahisi türüdür ve “temporal lobektomi” olarak bilinir.

Hemisferektomi/hemisferotomi:

Son derece ciddi beyin hastalıklarının beynin bir tarafının fonksiyonunu yitirmesine neden olduğu durumlarda hemisferektomi düşünülebilir. Bu işlemde beynin yarısı (bir yarım küresi) çıkarılır. Bu ameliyat kimi zaman Rasmussen Sendromu olan veya beynin bir yarısı ciddi şekilde hasar görmüş çocuklara yapılır. Yakın dönemde bu işlemde, beynin yalnızca bir kısmının çıkarılmasına ve bir yarısının beynin geri kalanıyla bağlantısının kesilmesine başlanmıştır (hemisferotomi). Bu ameliyat nöbetlerin daha iyi kontrol altına alınmasını sağlayabilir. Bu ameliyet sonrasında nöbetler tamamen sona erebilir ve çocuğun gelişimi hızlanabilir.

Korpus kalozotomi:

Korpus kalozotomi, beynin iki yarım küresini birbirinden ayırmak için korpus kalozumun kesilmesini içeren cerrahi bir tekniktir. Korpus kalozum beynin iki yarım küresini bağlayan doku bandıdır. Bu işlem kimi zaman çocuklarda nöbetlerin beynin bir yarısından diğer yarısına yayılıp, jeneralize hale gelmesini engellemek için uygulanır. Bu ameliyat epilepsiyi sona erdirmez ancak beyindeki bağlantıların kesilmesi bazı çocuklarda nöbetlerin sıklığının ve şiddetinin azalmasında yardımcı olur. Örneğin, bir çocuk ameliyattan sonra parsiyel nöbetler geçirmeye devam etse de bu işlem nöbetlerin jeneralize (büyük nöbete) hale gelmesini veya düşme ataklarını engelleyebilir.

Piya altının çok sayıda çizilmesi:

Çoklu piyal çizme, nöron yollarını birbirinden ayırmak için beyin dokusu içinde bir dizi kesi yapılır. Parsiyel nöbetlerin ve Landau-Kleffner sendromunun tedavisinde kullanılan bu ameliyatla nöbetlerin baskılanmasında başarı sağlanmıştır.

Ameliyat Düşünülürken:

Ameliyat düşünülürken, nöbetlerin nereden kaynaklandığını belirlemek ve beynin o alanında ameliyat yapmanın güvenli olup olmadığını tespit etmek için son derece kapsamlı tıbbi testler ve değerlendirmeler yapılır. Ameliyat geri dönüşü olmayan bir işlemdir ve ciddi nörolojik yan etkiler görülme riski düşük olsa da kişilikte veya bilişsel yeteneklerde değişiklikler veya duyularda, görme veya konuşmada rahatsızlıklar meydana gelebilir. Her ameliyatta olduğu gibi ciddi yan etki gelişme riski her zaman mevcuttur. Bununla birlikte, başarılı olduğu takdirde ameliyat nöbetlerin iyileştirilmesinde çok etkili olabilir. Son teknolojik gelişmelerle birlikte ameliyat daha güvenli hale gelmiştir ve daha yaygınlaşmıştır.

Vagus siniri uyarımı:

Vagus sinir uyarımı (VSU) cerrahi bir tedavidir. Bu tedavide Vagus sinir uyarıcısı adı verilen, pille çalışan bir cihaz göğüs derisinin altına yerleştirilir. Bu cihaz, kalp piline benzer bir cihazdır. Cihazdan çıkan bir kablo cilt altından yürütülerek boyundaki vagus sinirine bağlanır. VSU cihazı sol vagus sinirini harekete geçirir ve beyne elektrik sinyali gönderir.

Sinyaller nöbetlere yol açan beyindeki elektriksel bozuklukların önlenmesine veya kesilmesine yardımcı olur. VSU'nın hem yetişkinlerde hem de çocuklarda etkili olduğu ispatlanmıştır. Bu cihazın bir yaşındaki çocuklara dahi başarılı şekilde uygulandığı örnekler mevcuttur. Bir doktor cihazı programlayarak belli aralıklarla sinirin uyarılmasını sağlar.

Örneğin sinir 30 saniye uyarılır, beş dakika boyunca uyarılmaz. Çocuk veya çocuktan sorumlu kişi özel bir mıknatıs yoluyla uyarımı başlatabilir veya sonlandırabilir. Aurası yakınları tarafından anlaşılabilen veya nöbetin başlayacağını hisseden cihaz kullanıcısı bu durumda mıknatısı jeneratörün bulunduğu göğsünün üzerinden geçirebilir. Bu şekilde nöbetin durdurulabilmesi veya şiddetinin veya süresinin azaltılabilmesi için fazladan uyarım yapılır.

Pillerin belli bir süre ömrü vardır, değiştirilmesi için ilkinden çok daha küçük bir ameliyat gereklidir. VSU, epilepsisi olan herkes için uygun değildir. İlaçlara cevap vermeyen ve diğer ameliyat seçenekleri için uygun olmayan kişilerde kullanılır.

Bu işlem, önceden kullanılan nöbet ilaçları ile birlikte kullanıldığında bazı kişilerin nöbet sıklığını, şiddetini ve/veya süresini başarılı bir şekilde azaltır. Cihaz, uyarı anında ses kısıklığı, boğaz ağrısı, nefes darlığı ve öksürme gibi bazı olumsuz yan etkiler yaratabilir. Ses kısıklığının devam etmesi veya rahatsız etmesi durumunda doktora haber veriniz.

Ketojenik Diyet:

Ketojenik diyet, çocuklarda kontrolü zor epilepsilerin tedavisinde kullanılır. Bu diyet yağlar açısından zengin, protein ve karbonhidratlar açısından fakir bir diyettir ve daha çok myoklonik ve atonik nöbetlerle kendisini gösteren epilepsilerin tedavisinde kullanılır.
gibi yağlar açısından zengin gıdalar çok miktarda alınır ve yüksek protein ve karbonhidrat içeren gıdalar çok ciddi bir şekilde azaltılır. Diyetteki oran genellikle dört birim yağa bir birim protein ve karbonhidrattır. Bu diyetle vücutta ketozis adı verilen kimyasal bir değişim sağlanır. Ketozis karbonhidratlar yerine yağların parçalanması ile sonuçlanır.

Bu durum bazı çocuklarda nöbetleri engelleyen metabolik bir durum oluşturur. Diyetin tıbbi gözetim altında yapılması ve diyete harfiyen uyulması çok önemlidir. Doğru yapılmaması halinde bu diyet çocuk için zararlı olabilir. Diyette sağlık için gerekli vitamin ve minerallerin bazıları olmadığından takviyeye ihtiyaç vardır, bu takviyeler de doktor takibinde yapılmalıdır.

Çocuklar bu diyete uymakta zorlanabilirler çünkü sadece belli gıdalara izin verilmektedir ve çok küçük bir değişiklik bile nöbetlerin kontrolünü güçleştirebilir. Özellikle ergenler akran baskısı, yaşam tarzı ve yemek tercihleri açısından diyete uymakta zorlanabilirler. Diyetin yan etkileri arasında kan şekerinin düşmesi, böbrek taşları ve kalsiyum düşüklüğü görülebilir.
Yapılan çalışmalara göre diyete uyan çocukların yaklaşık üçte biri nöbetlerden tamamen kurtulur veya neredeyse hiç nöbet geçirmez, üçte birinin nöbetleri azalır kalan üçte biri de diyete cevap vermez. Diyetle nöbetleri sonlanan çocuklar iki yıldan sonra yavaş yavaş diyetten çıkarılabilir.

Doktor Seçimi:

Çocuğunuzun doktoru ile olumlu bir ilişki geliştirmeniz çocuğunuzun tedavisinin önemli bir kısmını teşkil eder. Hem siz hem de çocuğunuz doktorunuza güvenmelisiniz. Genellikle bir aile hekimi veya çocuk hekimi, çocuğunuzu sinir sistemi ve bozuklukları alanında uzmanlaşmış bir çocuk nöroloğuna sevk eder. Tıbbi randevulara hazırlıklı gitmeniz ve sormak istediğiniz soruları önceden yazmanız kaygılarınızı yatıştırmanıza yardımcı olabilir. Çocuğunuzun geçirdiği nöbetlere ilişkin kayıtlar ile birlikte geçmişe ait tüm tıbbi belgeleri yanınızda götürmeniz gerekir. Zaman zaman anne babalar çocukları için istedikleri tedavinin sağlanamadığını düşünebilirler. Bu durumda ikinci bir görüş alınması faydalıdır.

ANNE BABALAR ÇOCUKLARINA NASIL YARDIM EDEBİLİRLER?

Epilepsi Hakkında Bilgi Edinin:
Bir çocuğa epilepsi teşhisi konduğunda çoğu zaman anne-babalar öfke ve korku ile karışık üzüntü duyarlar. Epilepsi hakkında yeterli bilgi sahibi olmayan bir anne babanın kafası karışır ya da çaresiz hissederler. Epilepsinin ne olduğunu öğrenirseniz hem kendinizi daha güçlü hisseder hem de tıbbi tedavi, bakım ve güvenlik gibi meseleler hakkında daha rahat karar alabilirsiniz.

Çocuğunuzu Cesaretlendirin ve Destekleyin:
Duygular: Epilepsi hakkında çocuğunuza açık davranın. Epilepsi teşhisi çocuğunuzun kendisini değersiz veya güçsüz hissetmesine, kaygı veya öfke duymasına neden olabilir. Bazen çocukta ölüm korkusu bile gelişebilir. Çocuğunuzu açık olmaya teşvik ederek ve bu tepkilerini tartışarak kendisini değerli hissetmesine yardım edebilirsiniz. Çocuğunuza nöbetlerin kimsenin hatası olmadığını ve bir çocuğun epilepsiden ölmesinin son derece nadir karşılaşılan bir durum olduğunu iyice anlatırsanız çocuğunuzun kaygılarını azaltabilirsiniz.

Epilepsisi olan kişilerin depresyona girme riski fazladır. Depresyon başkalarının bu durum karşısındaki hassasiyetsizliğine veya sürekli nöbet geçirme korkusuna karşı geliştirilen bir tepki de olabilir. Nöbetler ilaçla etkili bir şekilde kontrol altına alınsa dahi çocuklar herkesin içinde nöbet geçirmekten korkarlar, genellikle başkalarından farklı olmayı istemezler, başkalarının yanında ilaçlarını içmeye çekinebilirler.

Çocuğunuza başka çocukların da gıda alerjisi, astım veya diyabet gibi sağlık sorunları olabileceğini, bu sorunlar yüzünden ilaç kullanmak ve/veya yaşam tarzlarını değiştirmek zorunda kalabileceklerini anlatarak yardım edebilirsiniz. Çocuğunuzla hisleri hakkında konuşmanız ve depresyonu devam ediyorsa veya çocuğunuzun yaşamdan zevk almasını engelliyorsa bu durumu doktorunuz ile konuşmanız gerekir.

Bağımsızlık Kazandırmak:
Aşırı korumacı olursanız çocuğunuzun duygusal gelişimini engelleyebilirsiniz. Bir çocuk korkutulursa veya sürekli olarak kısıtlanırsa yetişkin olunca da bu durum devam eder. Çocuğunuzu bu nöbetlerin geçici olduğuna inandırır, etkinliklere katılmaya cesaretlendirseniz, kendisine güven duymasına ve ileride bağımsız bir yetişkin olmasına yardım edebilirsiniz.

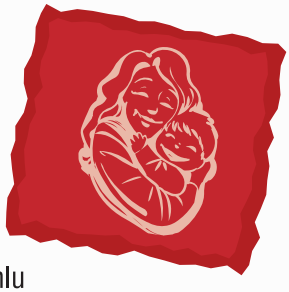
Başkalarına Anlatmak:
Çocuğunuzun nöbetinin türüne ve sıklığına bağlı olarak başkalarına durumunu anlatmanız gerekebilir. Çocuğunuzdan sorumlu olan bakıcılara, öğretmenlere veya komşularınıza bilgi vermelisiniz. Bu kişilerin nöbet durumunda nasıl yardımcı olacaklarını bilmeleri önemlidir. Akrabalarınız, çocuğunuzun yakın arkadaşları vb gibi çocuğunuzla sık sık birlikte olan diğer kişilere de durumu anlatmalısınız. Çocuğunuz ergen yaşta ise bu durumu kime anlatıp kime anlatmayacağı konusunu kendisi ile tartışıp birlikte karar vermelisiniz. Çocuğunuzda epilepsi var ancak epilepsinin çocuğunuzun yaşamının yalnızca bir yönünü oluşturduğunu unutmayın.

Başkalarına anlatmayla ilgili ipuçları

Çocuğunuzun nöbetleri kontrol edilemiyorsa, başkalarına bilgi vermeniz gerekir.

- Nöbeti nelerin tetiklediğini ve/veya hangi belirtilerden sonra çocuğunuzun nöbet geçirdiğini anlatabilirsiniz.
- Nöbetin ne kadar sürdüğünü söyleyebilirsiniz.
- Hangi davranış veya bulgunun tıbbi açıdan acil bir durum olduğunu ve ne yapmaları gerektiğini anlatabilirsiniz.
- Karşınızdaki kişiden nöbeti ayrıntılı bir şekilde anlatmasını isteyebilirsiniz, özellikle nöbet alışılmışın dışında ise bu bilgi önem taşır.

Olumlu bir Aile Ortamı Geliştirin:



Aile içinde epilepsi hakkında konuşun. Diğer çocuklarınızda kendilerinde epilepsi olmasından korkabilir veya epilepsisi olan çocuğunuzla daha fazla ilgilendiğiniz, ona daha fazla zaman ayırdığınız için kıskançlık veya kırgınlık hissedebilirler. Epilepsisi olan çocuğunuza ailenin diğer üyeleri gibi sorumluluk verirseniz, daha olumlu bir aile ortamı yaratabilirsiniz. Kardeşlerinden epilepsisi olan çocuğunuza sürekli bakmasını beklememelisiniz. Yine de, kardeşleri nöbet olduğunda ne yapmaları gerektiğini bilmelidir. Bazen aile büyükleri, biraz da eskiden beri var olan yanlış inanışlar yüzünden bu durumu yanlış anlayabilir ve anne babaları yanlış yönlendirebilirler (doktor yerine hocaya götürmek, bitkisel ilaçlar kullanmak vb). Aile büyüklerine durumu iyice anlatarak, onların da daha iyi anlamalarına yardım edebilirsiniz.

Güvenli bir Çevre Yaratın:

Evinizde: Çocuğunuzun çevresini güvenli ve olumlu olacak şekilde değiştirmek gerekir. Epilepsisi olan kişilerin yaralanma riski daha fazladır. Çocuğunuzun geçirdiği nöbetlerin türüne bağlı olarak yerlerin halıyla kaplanması, masaların ve diğer mobilyaların keskin köşelerine koruyucu konulması işe yarayabilir. Çocuğun odasının güvenli olması için ranzanın üstünde yatmasına izin verilmeyebilir ve odasına bir bebek monitörü yerleştirilebilir.

Banyolar epilepsisi olanlar için tehlikeli olabilir, banyo kapısının kilitlenmemesi gerekir. Duş alma şeklinde banyo yapmak küveti doldurarak yapılacak bir banyodan daha güvenlidir ancak yine de yaralanmalar olabilir. Çocuğunuz nöbet geçirdiğinde düşüyorsa, güvenlik kayışı olan bir duş taburesi kullanmayı düşünebilirsiniz. Ocak ve ütü de epilepsisi olanlar için tehlikeli olabilir.

Güvenliği Sağlamaya Yardımcı Cihazlar ve Yararlı Bilgiler:

Sürekli olarak yeni güvenlik cihazları geliştirilmektedir. Yatakta nöbet hareketlerinin çalıştırdığı özel nöbet alarmları, elektronik izleme cihazları ve yıkanan kişi düştüğünde suyu kapatan kızıl ötesi ışınla çalışan duş başlıkları gibi cihazlar bu ileri teknoloji cihazlarına bazı örneklerdir.

Evde ve çocuğun okulunda ilk yardımda ne yapılacağı bilinmelidir. Çocuğunuzun bakıcısına veya çocuğunuzla ilgilenecek olanlara her zaman bilgi verin, böylelikle çocuğunuzun nöbet geçirmesi halinde nasıl yardım edeceklerini bilebilirler.

Nöbet Tetikleyicileri:

Nöbetleri nelerin tetiklediğini bilirseniz çocuğunuz için güvenli bir çevre yaratabilirsiniz. Nöbet ilaçlarını doktorunuzun söylediği şekilde içerse, uykusuz kalmazsa ve stresten uzak durmasını sağlarsanız nöbetleri daha kolay kontrol altına alınabilir.

Düzenli ve dengeli beslenmek de son derece önemlidir. Düzensiz ve dengesiz bir diyet kandaki ilaç seviyelerini etkileyebilir.

Çocuklarda Nöbete Sebep Olan Etkenler

Bazen hangi olayların veya durumların nöbetleri etkilediğini anlamak mümkün değildir. Eğer çocuğunuzun neden nöbet geçirdiğini anlayabilirseniz nöbetlerin olmasını da engelleyebilirsiniz. Çocukların nöbet geçirmesine neden olan olaylar:

- Nöbet ilaçlarını içmeyi unutmak
- Uykusuz kalmak
- Öğün atlamak
- Stres, heyecan, üzüntü
- Hastalık veya ateş
- Nöbet ilacının kan seviyesinin düşük olması
- Işığa duyarlı epilepsisi olanların bilgisayar, televizyon, video gibi cihazların yanıp sönen ışıklarına maruz kalması

Çocuğunuzun Okul Hayatına Dahil Olun

Öğrenme: Epilepsisi olan çocuklar diğer çocuklarla aynı zeka düzeyine sahiptir ve genellikle epilepsinin zeka veya diğer beceriler üzerinde herhangi bir etkisi olmaz. Bununla birlikte, epilepsisi olan çocukların öğrenme sorunları ve okulda güçlük yaşaması ihtimali diğer çocuklara nazaran daha fazladır. İlaçların yan etkileri, çocuğun kaygıları, öğretmeninin tutumu, epilepsiyi yaratan nörolojik nedenler ve/veya nöbetlerin kendisi bu duruma yol açabilir.

- **İlaçlar:** Bazı nöbet ilaçları öğrenmeyi etkileyebilir. Bazı ilaçlar hiperaktiviteye neden olarak dikkat süresini kısaltır veya belleği etkileyebilir.
- **Kaygı:** Nöbetlerin ne zaman olacağının bilinememesi çocuklarda kaygıya neden olabilir. Çocuk kendini güvende hissedemeyebilir. Bu durum sınıf içinde pasif kalmasına neden olabilir veya bağımsız olmasını engelleyebilir.

- **Öğretmenlerin tutumu:** Bazı öğretmenler çocuğunuzun sınıfa dahil olmasını sağlayacak ve çocuğunuzu teşvik edecek yöntemler geliştirebilir. Ancak bazen de epilepsisi olan bir çocuğun diğer öğrencilerden daha düşük bir potansiyele sahip olduğunu varsayan öğretmenlerle karşılaşabilirsiniz. Öğretmenin beklentilerinin düşük olması çocuğunuzun akademik gelişimini etkileyebilir.
- **Nörolojik nedenler:** Bazı durumlarda epilepsiye yol açan temeldeki nörolojik sorun da öğrenme güçlüklerine yol açabilir. Örneğin bu durum beynin ilişkilendirme alanlarında sorunlara yol açıyorsa çocuğun harfleri tanıma veya sözcüğün anlamını hatırlama kabiliyeti etkilenebilir bu da okul başarısının düşmesine neden olabilir.
- **Nöbetler:** Nöbetler öğrenmeyi etkileyebilir. Örneğin gün boyunca absans nöbeti yaşayan çocukların öğrenmesi sürekli olarak kesintiye uğrar. Bellek kompleks parsiyel nöbetlerden veya tonik-klonik nöbetlerden de etkilenebilir. Bu durum öğrenmede sıkıntı yaratabilir.

Öğretmenler ve Personelle İletişim Kurmak: Her yıl çocuğunuzun öğretmenleriyle görüşün. Epilepsinin çocuğunuzun akademik ve sosyal başarısı üzerinde nasıl bir etki yaratabileceğini konuşun ve öğretmenlerine çocuğunuza nöbet geçirmesi halinde nasıl yardım etmeleri gerektiğini anlatın.

Sosyal Etkileşim: Bazen epilepsisi olan çocuklar arkadaşlarının alaylarıyla karşılaşırlar, kimi zaman arkadaşları onları özellikle kızdırmaya çalışır veya ön yargılı davranırlar. Akranları çocuğunuzun durumunu anlayamayabilir ve çoğu zaman acımasız davranırlar. Çocuğunuz böyle bir şey yaşıyorsa kaygılarını tartışın ve diğerlerinin tepkileriyle nasıl başa çıkabileceğini konuşun.

Beklentileriniz: Çocuğunuz öğrenme güçlüğü veya sorunu yaşıyorsa kendi beklentilerinizin çocuğunuzu strese sokmasına veya çocuğunuzun kendisini başarısız hissetmesine izin vermeyin. Beklentileriniz gerçekçi olmazsa çocuğunuz kendisine olan saygısını ve heyecanını yitirebilir. Çocuğunuzun yapamadıkları üzerinde değil geliştirebileceğiniz becerileri üzerinde durun.

Sosyal Faaliyetlere, Eğlence ve Spor Faaliyetlerine Katılmasına İzin Verin: Epilepsisi olan çocuklar sosyal faaliyetlere, eğlencelere ve spor faaliyetlerine katılmaya teşvik edilmelidir. Başka çocuklarla sosyalleşen çocuğun kendine güveni artar. Eğlence ve spor faaliyetlerine katılmak çocuğun kendisini iyi hissetmesini ve sağlıklı kalmasını sağlar. Düzenli spor yapmanın nöbetlerin daha iyi kontrol altına alınmasını sağladığını gösteren deliller vardır. Çocuğunuza hangi eğlence ve spor faaliyetlerinin uygun olduğuna karar verirken nöbetlerinin ne ölçüde kontrol edilebildiğini dikkate alın. Tenis, basketbol, voleybol, atletizm, beyzbol, yürüme, gezme, golf, kayak epilepsisi olan çocukların yapabileceği sporlardan yalnızca bazılardır. Yaz kampları veya gecelik kamplar, çocuğunuzun kendine güvenini arttırmaya yardımcı olabilir. Ancak bazı faaliyetler sırasında dikkatli olmak gerekir. Örneğin, bir çocuğun nöbetleri kontrol edilemiyorsa yüzme sporu yapması uygun olmaz. Havuzda yüzmek denizde ya da gölde yüzmekten daha güvenlidir. Hokey, futbol, boks, karate gibi temas sporları baş yaralanması ihtimali nedeniyle risk taşır, yapılması tavsiye edilmez. Bisiklete ve ata binmek de riskli olabilir. Tüplü dalış, kayalara tırmanmak ve paraşüte binmek de tehlikeli kabul edildiğinden epilepsisi olanlara tavsiye edilmez. Cankurtaranlara, koçlara, rehberlere çocuğunuzun durumunu, nöbet ilaçlarını, nöbet halinde ne yapmaları gerektiğini anlatmalısınız.

Ergenlerin Doğru Karar Almalarına Yardım Edin

Destek: Ergenlik yılları, bir gencin hayatında çok büyük değişiklikler yaşadığı bir dönemdir. Fiziksel değişiklikler yaşayan ve her geçen gün biraz daha bağımsız hale gelen ergenleri bekleyen zorluklar vardır. Sorumluluklarının artması, akran baskısı, flört, araba kullanma ve gelecek planları gibi pek çok konu ergenleri zorlar. Epilepsisi olan bir ergen ilaçların yan etkilerinden ve nöbetlerin önceden tahmin edilememesinden dolayı stres yaşar. Bu da kendisini değersiz hissetmesine ve depresyona girmesine neden olur. Ergen çocuğunuza sürekli duygusal destek verir, her zaman iletişime açık olursanız bu duygusal dönemde ona yardım edebilirsiniz. Çocuğunuzun yapamadığı şeyler yerine başarıları ve becerileri üzerinde durursanız kendisine güvenini arttırabilirsiniz.

Her ergende olduğu gibi, ebeveynlerin gereken sınırları koyması ve disiplin uygulaması da şarttır. Çocuğunuza epilepsisi yüzünden aşırı müsamaha gösterirseniz başka sorunlar yaşayabilirsiniz. Ergenler yaşamlarını kendileri kontrol etmek isterler. Çocuğunuzu davranışlarıyla ilgili sorumluluk alması, ilaçlarını kendisi içmesi, nöbetini tetikleyen şeylere dikkat etmesi için cesaretlendirin. Kendisine saygısı artabilir ve bağımsızlığını kazanabilir.

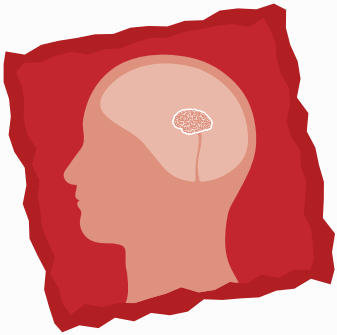
İlişkiler: Bazen, epilepsinin ne olduğunu bilmeyenler, epilepsisi olanlara kaba davranabilir veya epilepsisi olanlarla birlikte olmak istemeyebilirler. Çocuğunuzun durumunu kime anlatacağınız, geçirdiği nöbetlerin türüne ve sıklığına bağlıdır. Ergen çocuğunuzun durumunu herkese anlatmanız gerekmese de çoğunlukla yanında olan kişilerin durumu bilmesi gerekebilir. Bu sayede nöbet geçirdiğinde çocuğunuza yardım edebilirler.

Alkol ve Uyuşturucu: Aşırı alkol kullanımı ve arkasından gelen yoksunluk süreci nöbetleri tetikleyebilir. Ayrıca alkol metabolizmayı yavaşlatır ve karaciğerde metabolize olan ilacın kandaki seviyesinin düşmesine neden olur. Alkol almak nöbet eşiğini de düşürebilir. Nöbet eşiği, beynin nöbet geçirdiği seviyedir. Bazı maddelerin kullanılması da nöbete yol açabilir veya nöbet eşiğini düşürebilir. Örneğin kokain genelde nöbete yol açar ve epilepsi ile sonuçlanan beyin hasarı yaratabilir. Nöbete yol açan başka ilaçların arasında ekstazi, amfetamin gibi ilaçlar ve marihuana yoksunluğu yer almaktadır.

Sigara içmek: Sigara içmek tehlikeli olabilir. Sigara içerken nöbet geçiren bir kişi kendisini yakabilir veya yangın çıkmasına neden olabilir.

Ergenlerde Nöbetleri Tetikleyen Şeyler

Ergenlerde nöbetlere yol açan etkenlerden bazıları şunlardır:



- Nöbet ilaçlarını içmeyi unutmak
- Uykusuz kalmak
- Öğün atlamak
- Stres, heyecan, duygusal sıkıntı
- Adet görmek/hormonal değişiklikler
- Hastalık veya ateş
- Nöbet ilacı seviyesinin düşük olması
- Işığa duyarlı epilepsisi olanların bilgisayar, televizyon, video gibi cihazların yanıp sönen ışıklarına maruz kalması
- Alkol tüketimi ve arkasından gelen yoksunluk
- Uyuşturucular (kokain, amfetamin, ekstazi, LSD, marihuana yoksunluğu)

Adet görmek: Bazı ergenlerin nöbetleri, adet gördükleri dönemde artar. Nöbetlerin adet zamanı sıklaşması veya şiddetlenmesi durumunda buna "katamenial epilepsi" denir. Kızınızın adet tarihlerini nöbet tablosuna yazarsanız, doktorunuz adet görmenin nöbetleri tetikleyip tetiklemediğini anlayabilir.

Epilepsinin Ne Olduğunu Öğretin:
Epilepsisi olanların yaşadığı zorluklardan biri halkın bu durum hakkında bilgi sahibi olmamasıdır. Geçmişten günümüze gelen yanlış inanışlar, bu konuda belli bir farkındalığın olmaması, televizyon ve filmlerde epilepsinin yanlış anlatılması epilepsinin yanlış algılanmasına neden olmaktadır. Çoğu zaman epilepsisi olan kişilerin zihinsel engelli veya şiddete daha yatkın kişiler olduğu sanılmaktadır. Kimi zaman nöbet sırasında yapılanların kasten yapıldığı zannedilebilir. Halkın bilinçlendirilmesi ve eğitim yoluyla epilepsiye karşı tutum yavaş yavaş değişmeye başlamıştır.

Vincent Van Gogh, Feodor Dostoyevski ve Isaac Newton dahil olmak üzere pek çok ünlü kişinin epilepsisinin olduğu bilinmektedir. Dünyadaki epilepsi kuruluşları halkı eğitmek ve epilepsiyi gün ışığına çıkarmak için çok çalışmaktadır. Aynı zamanda, çocukluk çağı epilepsisinin teşhisi ve tedavisinde kullanılan ilaçlarda önemli gelişmeler kaydedilmiştir ve epilepsinin daha iyi anlaşılması ve bir şekilde önlenmesi için araştırmalar devam etmektedir. Başkalarına epilepsiyi anlatırsanız hem konuyu daha iyi anlamalarına yardım edebilirsiniz hem de nöbet geçiren birine nasıl yardım edeceklerini öğretebilirsiniz.

Kasılmasız Nöbet Halinde Ne Yapmalıyım?

(boş boş bakıyorsa, sersemlemiş gözüküyorsa, yanıt vermiyorsa ve hareketleri amaçsızsa)

1. Nöbet geçiren kişinin yanında kalın. Nöbetin sonlanmasını bekleyin. Sakin bir şekilde konuşun ve çevredekilere o sırada ne olduğunu açıklayın.
2. Etraftaki tehlike yaratabilecek eşyaları kaldırın.
3. Nöbet geçiren kişinin hareketlerini engellemeyin, durdurmaya çalışmayın.
4. Nöbet geçiren kişiyi yavaşça tehlikeden uzaklaştırın veya tehlikeli şeylerin önüne engel koyun.
5. Nöbetten sonra nöbet geçiren kişiyi rahatlatacak şekilde konuşun. Bilinci tamamen yerine gelene kadar yanında kalın.

Kasılmalı Nöbet Halinde Ne Yapmalıyım?

(katılaşma, düşme, sıçramalar görüldüğünde)

1. Sakin olun. Nöbetin tamamlanmasını bekleyin.
2. Nöbetin süresini belirlemek için saat tutun.
3. Yaralanmasını engelleyin, yavaşça yere yatırın, etraftaki sert veya keskin eşyaları kaldırın, başının altına yumuşak bir şey yerleştirin.
4. Boynunu sıkan (atkı, kıravat) bir şey varsa gevşetin.
5. Nöbet geçiren kişinin hareketlerini engellemeyin, durudurmaya çalışmayın.
6. Ağzına hiçbir şey koymayın, dilini yutmaz.
7. Kasılmalı nöbet hafiflerken yan yatırın, böylelikle salyası akar ve hava yolunu tıkamaz.
8. Nöbetten sonra nöbet geçiren kişiyi rahatlatacak şekilde konuşun. Tekrar tamamen kendine gelene kadar yanından ayrılmayın. Dinlenmek veya uyumak isteyebilir.

Ambulans Çağırmak

Nöbetle birlikte siyanoz (rengin maviye veya griye dönmesi) veya nefes darlığı söz konusu ise ambulansın çağrılması faydalı olabilir. Nöbet geçiren kişinin epilepsisi olduğu biliniyorsa ve nöbet bilinen şekilde sorunsuz devam ediyorsa ambulans çağırmaya gerek olmayabilir.

AŞAĞIDAKİ DURUMLARDA AMBULANSI ÇAĞIRIN

- Kasılmalı bir nöbet 5 dakikadan uzun sürüyorsa
- Nöbetin sona ermesinden sonra bilinç veya solunum normale dönmemişse
- Nöbet geçiren kişi nöbetler arasında tamamen kendine gelmeden yeniden nöbet başlıyorsa
- Nöbetten sonra bir saat boyunca sersemlik/şaşkınlık devam ediyorsa
- Nöbet suda meydana gelmişse ve nöbet geçiren kişinin akciğerlerine su gitmişse.
- İlk nöbetse, nöbet geçiren kişi yaralıysa, hamileyse veya şeker hastası ise.

THE EPILEPSY COMPANY™

BM951KP12Q2009 - 1

Bu materyal UCB Pharma tarafından verilen sınırsız bir eğitim bursu çerçevesinde basılmış/dağıtılmıştır.
Burada yer alan bütün beyanatlar ve fikirler editörlere ve özgün yazarlarına aittir; sponsor için bağlayıcı değildir.
Eylül 2012