

ΟΔΗΓΟΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ

1. ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΕΠΙΛΗΨΙΑ ΚΑΙ ΓΙΑΤΊ ΜΟΥ ΣΥΝΕΒΗ;
2. ΑΠΟ ΤΙ ΚΙΝΔΥΝΕΥΩ;
3. ΘΑ ΜΠΟΡΕΣΩ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΩ ΤΗΝ ΖΩΗ ΠΟΥ ΕΙΧΑ;
4. ΕΙΝΑΙ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΗ; ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΗΣΥΧΩ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΟΥ;
5. ΘΑ ΜΠΟΡΕΣΩ ΝΑ ΚΑΝΩ ΤΗΝ ΔΙΚΗ ΜΟΥ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ;
6. ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ ΝΑ ΠΑΡΩ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΓΙΑ ΠΟΣΟ;
7. ΘΑ ΕΧΩ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΑΠΟ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ;
8. ΑΝ ΞΕΧΑΣΩ ΚΑΠΟΙΑ ΔΟΣΗ ΠΕΙΡΑΖΕΙ; ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΩ;
9. ΤΙ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΚΑΝΟΥΝ ΟΙ ΑΛΛΟΙ ΑΝ ΜΟΥ ΞΑΝΑΣΥΜΒΕΙ;
10. ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΩ ΚΑΙ ΠΟΙΟΥΣ;

1.ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΕΠΙΛΗΨΙΑ ΚΑΙ ΓΙΑΤΙ ΜΟΥ ΣΥΝΕΒΗ; ΑΠΟ ΤΙ ΚΙΝΔΥΝΕΥΩ;

Επιληψία είναι μια «ευαισθησία», για άλλους νόσος, για άλλους εγκεφαλική ηλεκτρική διαταραχή. Στην πραγματικότητα, μια ανώμαλη ή υπερσύγχρονη ηλεκτρική δραστηριότητα στον εγκέφαλο οδηγεί σε συμπτώματα άλλοτε κινητικά και άλλοτε αισθητικά ή αισθητηριακά, μικρής ή μεγάλης έκτασης και συνήθως μικρής διάρκειας.

Μετά την εμφάνιση της 1ης επιληπτικής κρίσης δεν είναι απαραίτητο ότι αυτή θα επαναληφθεί. Αν υπάρχει η «ευαισθησία», δηλ. αν το άτομο πάσχει από επιληψία, η κρίση θα επαναληφθεί σύντομα και αυτή η πρόβλεψη μπορεί να γίνει, με κάποια σχετική ακρίβεια από τον ιατρό με την βοήθεια του ιστορικού και των παρακλινικών εξετάσεων.

Υπάρχουν φυσικά και τα άτομα που δεν θα ξαναεμφανίσουν επιληπτική κρίση και αυτά ΔΕΝ πάσχουν από επιληψία. Στα μισά περίπου άτομα που πάσχουν από επιληψία υπάρχει εμφανής αιτία ενώ στα άλλα μισά όχι.

Η αιτία, όταν υπάρχει, είναι ποικίλη, πχ γενετικά αίτια, βλάβες στον εγκέφαλο όπως τα αγγειακά επεισόδια, οι τραυματισμοί, οι όγκοι, οι φλεγμονές κ.λπ. και εξαρτώνται σε κάποιο βαθμό από την ηλικία ενώ ποικίλει και ο τρόπος εκδήλωσης, η πρόγνωση και η αντιμετώπιση. Για αυτό μιλάμε όχι για επιληψία αλλά για επιληψίες, συχνά πολύ διαφορετικές μεταξύ τους.

2.ΑΠΟ ΤΙ ΚΙΝΔΥΝΕΥΩ;

Οι κίνδυνοι της επιληψίας είναι οι τραυματισμοί από μια επιληπτική κρίση και εξαρτώνται από το είδος αυτής και τις συνθήκες κάτω από τις οποίες βρισκόταν το άτομο την στιγμή της επιληπτικής κρίσης. Σοβαρά προβλήματα υγείας ευτυχώς συμβαίνουν εξαιρετικά σπάνια.

3.ΘΑ ΜΠΟΡΕΣΩ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΩ ΤΗ ΖΩΗ ΠΟΥ ΕΙΧΑ;

Η προσδοκία είναι, μετά από κάποιο χρόνο, το άτομο να μπορέσει να συνεχίσει την ζωή του, σχεδόν όπως

πριν, αρκεί να σταματήσουν οι επιληπτικές κρίσεις. Ο μαθητής να σπουδάσει, ο εργαζόμενος να συνεχίσει την δουλειά του, η γυναίκα να προγραμματίσει την οικογένεια της κλπ.

Θα χρειαστεί βέβαια τροποποίηση του τρόπου ζωής με καλό ύπνο, αποφυγή τοξικών ουσιών και αλκοόλ και λιγότερο άγχος. Χρειάζεται επίσης μια πρώτη περίοδος, που συνήθως αφορά σε 1 έτος, όπου το άτομο θα πρέπει να απέχει από επικίνδυνες δραστηριότητες όπως οδήγηση, κολύμβηση, επικίνδυνα σπορ και τα ύψη.

4.ΕΙΝΑΙ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΗ; ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΗΣΥΧΩ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΟΥ;

Η επιληψία σπάνια είναι κληρονομική και δεν χρειάζεται συνήθως τα άτομα να ανησυχούν για αυτό ούτε να προβούν σε έλεγχο στα παιδιά τους, εκτός φυσικά αν υπάρχουν ειδικές ενδείξεις.

5.ΘΑ ΜΠΟΡΕΣΩ ΝΑ ΚΑΝΩ ΤΗΝ ΔΙΚΗ ΜΟΥ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ;

Δεν αποτρέπονται τα άτομα με επιληψία να κάνουν οικογένεια, ειδικά όμως οι γυναίκες θα πρέπει να φροντίσουν τη φαρμακευτική αγωγή τους, να προγραμματίσουν και να σχεδιάσουν μια εγκυμοσύνη με τον ιατρό τους.

6.ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ ΝΑ ΠΑΡΩ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΓΙΑ ΠΟΣΟ;

Είναι συνήθως απαραίτητη η φαρμακευτική αγωγή για να μπορέσουν να σταματήσουν οι επιληπτικές κρίσεις. Εξαίρεση αποτελούν μόνο κάποιες μορφές επιληψίας της παιδικής ηλικίας.

Άλλες θεραπείες είναι συμπληρωματικές ή ακολουθούν τον μη επαρκή έλεγχο με την φαρμακευτική αγωγή.

Η διάρκεια της φαρμακευτικής αγωγής είναι συνήθως 2-3 έτη, κάποια άτομα όμως δεν θα μπορέσουν να διακόψουν ενώ άλλα θα χρειαστούν να ξαναπάρουν φάρμακα.

Η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να διακοπεί μόνο κατόπιν ιατρικής σύστασης.

7.ΘΑ ΕΧΩ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΑΠΟ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ;

Όλα τα φάρμακα, όχι μόνο αυτά της επιληψίας, μπορεί να εμφανίσουν παρενέργειες, σπανίως όμως αυτές είναι σοβαρές και συνήθως η διαχείριση τους είναι εφικτή σε συνεργασία με τον θεράποντα ιατρό ώστε να μην επηρεάσουν την ζωή του ατόμου.

8.ΑΝ ΞΕΧΑΣΩ ΚΑΠΟΙΑ ΔΟΣΗ, ΠΕΙΡΑΖΕΙ; ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΩ;

Η παράλειψη δόσεων είναι συχνά η αίτια για απρόσμενες επιληπτικές κρίσεις και για αυτό θα πρέπει να υπάρχει απόλυτη συνέπεια και τήρηση του καθορισμένου ωραρίου.

Σε περίπτωση που ξεχαστεί μια δόση αλλά το άτομο το θυμηθεί σύντομα, καλό είναι να την λάβει τότε. Αν έχει φτάσει η ώρα της επόμενης δόσης τότε δεν ωφελεί συνήθως η διπλή δόση αλλά ο θεράπων ιατρός ίσως έχει κάτι να συστήσει ανάλογα με τον

τύπο της επιληψίας και το είδος της φαρμακευτικής αγωγής. Χρειάζεται πάντως προσοχή για τις επόμενες, 2 συνήθως, ημέρες.

9.ΤΙ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΚΑΝΟΥΝ ΟΙ ΑΛΛΟΙ ΑΝ ΜΟΥ ΞΑΝΑΣΥΜΒΕΙ;

Οι επιληπτικές κρίσεις συνήθως αυτοπεριορίζονται γρήγορα και οι συνοδοί αρκεί να παραμείνουν ψύχραιμοι, να φροντίσουν να στραφεί το άτομο στο πλάι και να μην υπάρξει τραυματισμός. Δεν βοηθούν περιττές ενέργειες όπως αντικείμενα στο στόμα του ατόμου. Αν η κρίση δεν σταματήσει μετά από 5 λεπτά το άτομο πρέπει να μεταφερθεί στο πλησιέστερο νοσοκομείο.

10.ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΩ ΚΑΙ ΠΟΙΟΥΣ;

Τα άτομα με επιληψία καλό είναι να ενημερώνουν κάποιον από το στενό τους περιβάλλον, ώστε να μπορέσει να βοηθήσει σε περίπτωση ανάγκης, πχ δάσκαλο, συνάδελφο, φίλο ή σύντροφο.