

Az epilepsziáról

Az epilepszia a leggyakoribb idegrendszeri betegség gyermekkorban, gyakorisága 1%. Az agy működésének zavarából származó betegség, melyre az jellemző, hogy a roszullétek váratlanul, többnyire előzetes panaszok nélkül jelentkeznek, néhány másodpercig vagy percekig tartanak. A betegség bármikor kezdődhet az újszülöttkortól a felnőtt korig.

Az epilepszia nem egységes betegség, számos különböző okú és lefolyású kórállapotot nevezünk így. Attól függően, hogy az agy mely területe kerül fokozott ingerületi állapotba, a rohamok különbözőek lehetnek: megnyilvánulhatnak kóros mozgásokban (rángatózás, megfeszülés, bizarr mozgás), tudatzavarban, eszméletvesztésben, vegetatív tünetekben vagy ezek kombinációjában.

A legismertebb, de gyermekkorban nem a leggyakoribb forma a **nagyroham**:

a roham nem korlátozódik egy-egy testrésze, hanem végigterjed az egész testen. A roham során a beteg elveszíti eszméletét, elesik. Az összes izom megfeszül, a végtagok nyújtott állapotban rögzülnek. A hirtelen izom-összehúzódnás a tüdőkből a levegőt hirtelen kipréseli, ami furcsa kiáltás formájában hallható. Másodpercekkel később az összes izom rángásokba kezd. A fokozott nyálelválasztás miatt a beteg szája habos, gyakran elharapja a nyelvét. A beteg olykor vizeletét nem tudja tartani. A rángógörcsök rövid ideig tartanak, majd a test ellazul. További percek elteltével a beteg lassan visszanyeri eszméletét, de tudata még hosszú ideig ködös, homályos lehet, vagy a beteg elalszik.

A **kisroham**: ("absence", azaz távollét) rövid ideig tart, a beteg néhány másodpercig nem reagál, megszakítja addigi tevékenységét, egy pontra néz mereven. Ez az epilepszia jellemzően a gyermekek betegsége.

Vannak olyan rohamformák, melyek nem terjednek ki az egész testre, a rángások csak az egyik testfélre, egy végtagra vagy az arcra terjednek ki, nem járnak eszméletvesztéssel. Ezek közül gyermekkorban az a leggyakoribb forma, amikor alvásban a száj körül vagy az egyik arcfélen jelentkezik a rángás, nyálcsgorgás kíséri, a gyerek érthetetlen hangokat ad ki és előfordulhat, hogy részleteiben emlékszik a roszullétre

Van olyan roszullét, mely céltalan mozgássorozatok ismétlődéséből áll.

A betegség megállapításában döntő jelentőségű, hogy az orvos pontos leírást kapjon a hozzátartozóktól a roszullét lezajlásának menetéről. A vizsgáló módszerek közül az **EEG (elektroenkefalográfia)** van a segítségünkre. Agyi képpalkotó vizsgálattal (MR) azokat az agyi szerkezeti eltéréseket keressük (fejlődési rendellenesség, korábbi agysérülések), melyek okozói lehetnek az epilepsziás rohamoknak.

Az epilepszia napjainkban már **jól kezelhető betegség**. Az utóbbi két évtizedben számos olyan új gyógyszert állítottak elő, melyek hatékonyak és kevés a mellékhatásuk. A kezelés célja a rohamok megszüntetése vagy legalább a számának és súlyosságának csökkentése. A gyógyszeres kezelés megválasztása az epilepszia típusától függ. Törekszünk arra, hogy lehetőleg egy fajta gyógyszert kapjon a beteg, de nehezebben reagáló rohamok esetén szükség lehet két- vagy három gyógyszer együttes adására. A kezelés mellett is jelentkező roham gyors otthoni oldására is van lehetőség, egy végbélbe adagolható szer áll a szülők vagy hozzátartozók rendelkezésére. A kezelés évekig tart (legalább 2- 3 év), a gyerekek 70-75%-a a gyógyszer szedésének befejezése után is rohammentes marad, meggyógyul. A betegek kb. 20 %-ának ennél hosszabb ideig, néha egész életen át kell gyógyszert szedni a rohammentesség érdekében. A betegek közel 10 %-a tartozik abban a csoportba, akik a kezelés mellett sem tehetők rohammentessé.

A betegség megállapítása és a kezelés elkezdése történhet a járóbeteg ellátásban és kórházi körülmények között is. Az első roham után gyakran kerülnek kórházba a gyerekek. A kivizsgálás befejezése és a kezelés elkezdése után néhány nappal otthon folytatódhat a gyógyszer szedése. Ismétlődő roham esetén akkor szükséges a gyermeket kórházba szállítani, ha a lezajlott roszullét nem szűnik meg az otthoni ellátás után, ha rövid időn belül ismétlődik vagy ha a roham jellege eltér korábbiaktól.

a

Az epilepsziás gyermek kezelése során többféle **feladat hárul a szülőre**. A rendszeres és pontos gyógyszer adagolás a legfontosabb a rohamok kivédésében. Rosszullét idején a gyermek óvása a sérüléstől, a roham oldására szolgáló oldat végbélbe adagolása is leggyakrabban a szülőre hárul (közösségbe járó gyermeknél az óvónő, tanár szerepe is jelentős). Fontos az ellenőrző vizsgálatokon való rendszeres megjelenés. Ezeken sor kerül a betegséggel kapcsolatos teendők és problémák megbeszélésére is (tanulási problémák, továbbtanulás, védőoltások, pályaválasztás, stb). Legalább ennyire fontos a ma is tévhitekkel, félelemmel övezett betegség elfogadása illetve elfogadtatása a gyermek környezetével. Kerülni kell a túlzott féltést, meg kell előzni a betegség miatti kirekesztés által okozott lelki sérüléseket.