

**Epileptiline hoog** on lühiaegne närvirakkude ebanormaalne tegevus peaaju, mille põhjuseks on peaaju närvirakkudes tekkivad ülemäärased laengud. Need laengud tekitavad närvisüsteemis koordineerimatu erutus seisundi ja seetõttu ei saa aju lühikese ajavahemiku jooksul normaalselt töötada ja tekib nn epileptiline hoog, mis sageli on seotud tõmbluste ja lihaskrampidega, kuid mitte alati. Pärast ülemäärase laengu lakkamist taastub normaalne ajutegevus tavaliselt kiiresti. Hoogudevahelisel perioodil on inimene enamasti täiesti terve. **Epilepsia** on tervise üldseisund, mille tunnuseks on korduvad selge välise põhjuseta epileptilised hood. Epilepsia alla kuulub suur hulk haigusi, millel on erinevad tekkepõhjused, avaldumismoodused ja raviviisid.

### Tekkepõhjused

Epilepsia tekkepõhjused võivad olla geneetilised või omandatud ajukahjustuse tulemusel. Omandatud põhjused on erinevad:

- raseduse või sünnituse ajal tekkinud ajukahjustus;
- mürgistus;
- ainevahetushäire;
- peaaju vereringehäire;
- ajuhaigus või -kasvaja;
- peajutrauma;
- kesknärvisüsteemi infektsioon.

Alati ei ole võimalik kindlat epilepsia põhjustajat kindlaks määrata.

### Sümptomid:

- **osaliste hoogude** puhul tekib närvirakkude epileptiline aktiivsus piirdunud alal. Tekib ebatavaline käitumine või liigutused, ühe jäseme või ühe kehapoole jäsemete tõmblus, näo tõmblus või tunde häire, nägemishäire, lõhna- ja maitseelamus, lühike teadvuse kadu. „Krampe“ ei teki;
- **Üldiste, kogu peaaju haaravate hoogude** ajal esineb teadvuse kaotus, millele järgnevad „krambid“. Sageli lõpevad tugevad hood sügava lühiajalise unega. Ulatuslike krampide puhul võib kaduda kontroll päraku sulgurlihase ja põie tühjendamisfunktsiooni üle ning tekib tahtmatu roojamine ja urineerimine.

### Uuringud:

- küsitlusega selgitatakse välja, millistes tingimustes hoog tekkis ja kuidas hoog kulges, millise tegevuse peale hoog algas, millised olid hoo eelsümptomid ja tundmused (nt iiveldus, peapööritus); kas inimene oli hoo ajal teadvusel; milline oli hoojärgne toibumine; kas esines uriini- ja roojapidamatust jms;
- aju elektriline uuring (EEG) võib aidata epilepsia diagnoosi kinnitada ning määrata selle vormi;
- kompuutertomograafia (KT) ja magnetresonantstomograafia (MRT) aitavad välja selgitada võimalikke epilepsia tekkepõhjused.

### Ravi

Epilepsiat ei saa välja ravida, kuid ravimite abil saab hoogusid kontrollida, et neid ära hoida või kergemaks muuta. Määratud ravimit tuleb võtta iga päev, sageli kogu elu. Epilepsiaravimite äkiline ärajätmine võib esile kutsuda uusi epileptilisi hoogusid.

### Hooldus

Soovitav on pidada päevikut. Kirjutage üles hoogude kuupäevad, jälgige hoogude pikkust, kellaega, hoo tunnuseid teadvuskaotuse ja liigutuste osas (küsi oma omastelt või märkige oma arvamus). Samuti jälgige hoogusid mõjutavaid tegureid (magamatus, ravimivõtmise unustamine, palavik, üleväsimus, naistel menstruaatsioon jms).

### Ohutus:

- epilepsiat põdeval inimesel on piirangud mootorsõiduki juhtimisõiguse osas;
- vältige kuumade esemete ja vedelike kandmist ja tõstmist;
- kuumakahjustuste vältimiseks eelistage mikrolaineahju tavalisele pliidile;
- paigaldage mööbel ja esemed nii, et kukkudes oleks vigastusohu võimalikult väiksem. Radiaatorid ja ahjud võiksid olla varjestatud;
- vannitoas ja WC-s ärge lukustage uksti, soovitatav on paigaldada väljapoole avanevad ukсед;
- vältige vanni minemist, kui olete üksi kodus;
- kodust väljudes võtke kaasa igapäevaselt tarvitatavad ravimid;
- ärge ujuge järelvalveta, paadiga sõites kasutage kindlasti päästevesti.

## **Abi andmine epileptilise hoo ajal**

Epileptilise hood lakkavad tavaliselt iseenesest umbes 1–5 minuti möödudes.

### **Abi andmisel:**

- jääge rahulikuks;
- eeltunnuste ilmnemisel asetage haige voodile, põrandale või maapinnale. Lõdvendage riideid, eriti särgikaelust;
- suunake haige lähedalasuvatest ohtlikest piirkondadest (sõidutee, veekogu, kukkumisvõimalus, teravad objektid jms) eemale;
- jälgige haiget teadvuse taastumiseni, selgitage välja hoo kestus;
- krambijärgselt puudub haigel kõha- ja neelamisrefleks. Sülje või oksemassi hingetorusse tõmbamise vältimiseks pöörake haige külili ja jätke ta sellesse asendisse lebama;
- pärast hoogu on haige pisut uimane ja unine. Laske tal lamada ja magada;
- mõnikord võib pärast hoogu esineda ka rahutust. Oodake rahulikult, kuni see möödub.

### **Mida vältida:**

- ärge pange haigele mitte midagi suhu! Levinud on väärarvamus, et midagi tuleb asetada hammaste vahele. Keeldehammustus toimub kohe hoo algul ning seda ära hoida pole võimalik, samuti pole see ka eriti ohtlik. Kõva eset suhu pannes on oht murda hambad, ajada haige oksele, vigastada suud jms;
- ärge püüdke kangestunud lihaseid “lahti murda”;
- ärge pakkuge haigele hoo ajal juua, samuti ärge valage haigele vett peale;
- ärge püüdke haiget elustada;
- lõdva teadvusetuse staadiumis haige äratamine raputamise ja kloppimise ning talle nuuskiirituse nuusutada andmisega on kasutu.

### **Kutsuge kiirabi, kui**

- hoo krambi osa on kestnud üle 3 minuti;
- haige ei ole teadvusele tulnud 30 minuti jooksul;
- ühele hoole järgneb teine hoog;
- haige on end tugevalt vigastanud.

**Koostanud:** SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla  
J. Sütiste tee 19  
13419 Tallinn

infotelefon 617 1300  
[www.regionaalhaigla.ee](http://www.regionaalhaigla.ee)

Infolehe on kinnitanud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla õendus kvaliteedi komitee 17. märtsil 2016.a.