



Regionaalhaigla

Epilepsia ja elustiil

Mis on epilepsia

Abi andmine epileptilise hoo ajal

Elu epilepsiaga



SISUKORD

Mis on epilepsia	3
Abi andmine epileptilise hoo ajal	5
Elu epilepsiaga	6

MIS ON EPILEPSIA

Epileptiline hoog on lühiaegne närvirakkude ebanormaalne tegevus peaaigus, mille põhjuseks on närvirakkudes tekkivad ülemäärased elektrilised laengud. Need laengud tekitavad närvisüsteemis koordineerimatu erutus seisundi, mille tagajärjel tekib nn epileptiline hoog. Epileptilise hoo ilmingud võivad olla erinevad, alates lühiaegsetest tundehäiretest kuni teadvushäireteni lihastõmbuste- ja krampidega. Epileptilise hoo sümptomid sõltuvad sellest, mis aju piirkonnas liigne närvirakkude aktiivsus tekib. Pärast ülemäärase laengu lakkamist taastub normaalne ajutegevus tavaliselt kiiresti. Hoogudevahelisel perioodil on inimene enamasti kaebustevaba. 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: mürgistus, ainevahetushäire, insult, ajukasvaja, peaaajutrauma, kesknärvisüsteemi infektsioon ning raseduse või sünnituse ajal tekkinud ajukahjustus.

Alati ei ole võimalik epilepsia põhjust kindaks määrata.

Sümptomid:

- osaliste ehk fokaalsete hoogude puhul tekib närvirakkude epileptiline aktiivsus ühes aju piirkonnas. Epileptilise hoo sümptomiteks võib olla ebataoline käitumine või liigutused, ühe jäseme, ühe keha- või näo poole tõmbused, tunde- või nägemishäire, lõhna- või maitseelamus. Võib kaasneda teadvuse häiru-

mine. Hood võivad üle minna generaliseerunud hoods;

- üldised ehk generaliseerunud hood haaravad kogu peaju ning tekib teadvuse kaotus, millele järgnevad rütmilised tõmbused kätes ja jalgades („krambid“). Sageli lõpevad tugevad hood sügava lühiajalise unega. Ulatuslike krampide puhul võib kaduda kontroll päraku sulgurlihase ja põie tühjendamisfunktsiooni üle ning tekkida 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, keelde hammustamist jms;
- aju elektriline uuring (EEG) võib aidata epilepsia diagnoosi kinnitada ning määrata selle vormi;
- peaju kompuutertomograafia (KT) ja magnetresonantstomograafia (MRT) aitavad välja selgitada võimalikke epilepsia tekkepõhjuseid.

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.

ABI ANDMINE EPILEPTILISE HOO AJAL

Epileptilise hoo 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 köha- ja neelamisrefleks. Sülje või oksemassi hingetorusse tõmbamise vältimiseks pöörake haige külili ja jätke ta sellesse asendisse lebama;
- pärast hoogu on haige sageli unine. Laske tal lamada ja magada;
- mõnikord võib pärast hoogu esineda ka rahunust. 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 nuuskpiirituse 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.

ELU EPILEPSIAGA

Kuigi elustiili muutustega ei ole võimalik epilepsiat ravida, on mitmeid võimalusi, kuidas epilepsiaga inimesed võivad vähendada riski epileptiliste hoogude tekkimiseks. Mõned olulisemad tegurid on piisav uni ning epileptilisi hooge provotseerivate tegurite, nt liigse emotsionaalse stressi, rohke alkoholi tarvitamise jms vältimine.

Iga inimese epilepsia on individuaalne, mille tõttu on oluline oma haigust tundma õppida. Selleks on väga tähtsal kohal epilepsia päeviku pidamine, kuhu peaks märkima epileptilisi hooge, aga ka võimalikke hooge soodustavaid faktoreid, nt magamatus, stress, alkoholi tarvitamine, naistel menstruatsioonid. Päeviku alusel võib tekkida seoseid epileptiliste hoogude ja väliste faktorite vahel, mida võib olla võimalik mõjutada. Neuroloogi vastuvõtule tulles võtke päevik alati kaasa.

EPILEPSIAVASTASED RAVIMID

Epilepsia põhilise ravina kasutatakse epilepsiavastaseid ravimeid, mille eesmärk on epileptiliste hoogude tekkimise vähendamine. Need ravimid vähendavad aju liigset elektrilist aktiivsust läbi erinevate mehhanismide. Epilepsiavastase raviga alustamist



otsustatakse koos neuroloogiga ja valitakse välja Teile ja Teie epilepsia tüübile kõige sobivam ravim. Umbes pooled epilepsiaga inimesed saavad epileptilised hood kontrolli alla esimese epilepsiaavastase ravimiga. Kui epileptilised hood püsivad vaatamata ravimi doosi tõstmisele raviannuseni või tekivad häirivad kõrvaltoimed, siis tuleb oma neuroloogiga edasist ravitaktikat arutada. Kuna erinevad epilepsiaavastased ravimid töötavad erineval moel, siis ei tähenda ühe ravimi mittedobimine seda, et ka teised ravimid ei sobi. Vahel võib vaja olla proovida mitut erinevat ravimit, enne kui on leitud Teie jaoks kõige sobivam raviskeem.

Epilepsiaavastaste ravimite võtmine ettenähtud skeemi järgi on väga oluline, sest vahele jäänud doosid soodustavad epileptiliste hoogude tekkimist. Ravimi võtmise unustamise vähendamiseks võivad olla abiks mobiilialarmid ja -rakendused, ravimikarbid ja ravimite võtmine rutiinsete päevaste tegevuste ajal. Epilepsiaravimite võtmist ei tohiks lõpetada järsku, kuna see võib põhjustada raskeid epileptilisi hooge. Enne ravimuudatuste tegemist konsulteerige oma raviarstiga.

UNI

Epilepsial ja unel on väga oluline omavaheline seos. Kõik epilepsia vormid on tundlikud ebapiisava-



le unele, eriti kui see kestab pikemat aega. Jälgige regulaarselt oma unerütmi ja proovige ööpäevas magada vähemalt 7–9 tundi.

Une kvaliteedi parandamiseks:

- vähendage kofeiini tarbimist ja vältige kofeiini pärast lõunat. Lisaks kohvile sisaldub kofeiini ka tees, Coca-Colas ja energiajookides;
- vältige alkoholi ja nikotiini tarvitamist enne magamaminekut;

- piirake töötamist ja õppimist öisel ajal. Lõpetage töötamine vähemalt 1 tund enne magamaminekut ja võtke aega lõõgastumiseks;
- vältige elektrooniliste seadmete, nt mobiiltelefoni ja arvuti kasutamist 1 tund enne magamaminekut;
- vältige päevasel ajal tukkumist;
- regulaarne treening parandab une kvaliteeti, kuid vältige intensiivset treeningut öhtuti enne magamaminekut;
- kui unehäire püsib vaatamata eelnevate soovitude jälgimisele, siis rääkige sellest oma arstile.

TRENN

Regulaarne füüsiline treening on epilepsia korral kasulik. Trenn on oluline südame-veresoonkonna ja vaimse tervise parandamiseks, suurendab sotsiaalset aktiivsust, vähendab stressi ja võib vähendada ka epileptiliste hoogude esinemist. Lisaks aitab sport hoida kehakaalu normis ja luid tugevatena, mis on mõlemad väga olulised, kuna osad epilepsiavastased ravimid võivad soodustada kehakaalu tõusu ja luude hõrenemist.



Enamik spordialasid on epilepsiaga inimestele ohtud, isegi kui epileptilised hood ei ole täiesti kontrolli all. Samas on mõistlik osasid kõrge riskiga spordialasid, nt kaljuronimist, langevarjuhüppeid, sukeldumit jms vältida, kuna teadvushäire tekkimine sellistes olukordades võib tekitada rasket tervisekahjustust. Ka veespordialad, nt ujumine, snorgeldamine, surfamine jms on epilepsiaga inimestele suurenenud riskiga. Ujuma minnes või muude veespordialadega tegelemisel on oluline, et see toimuks alati teiste inimeste järelvalve all.

STRESS, ÄREVUS, DEPRESSIOON



Emotsionaalne stress võib suurendada epileptiliste hoogude tekkimise riski ning võib soodustada ärevus- või meeleoluhäire kujunemist. Aju piirkonnad, mis reguleerivad vastust stressile on sageli seotud ka epilepsiaga.

Stressirohkematel perioodidel:

- toituge tervislikult, harrastage regulaarset füüsilist treeningut ja magage piisavalt;
- tehke lõdvestusharjutusi või õppige teisi strateegiaid, mis aitavad stressi vähendada;
- leidke aega meeldivate asjadega tegelemiseks;
- jagage oma tundeid teistega ja vajadusel küsige abi;
- külastage Peaasi.ee veebilehte, kus saate põhjalikumalt lugeda erinevate meeleoluhäirete ja muude vaimse tervise probleemide kohta. Veebilehel on välja toodud ka erinevad abisaamise võimalused. 16–26aastastel noortel on võimalus veebilehel broneerida aega vaimse tervise alasele tasuta nõustamisele.

Kui meeleolu- või ärevushäire kestab pikemat aega, siis arutage oma raviarstiga edasisi ravivõimalusi, vajadusel määratakse psühholoogiline teraapia või sobilikud ravimid.

TOITUMINE



Täisväärtuslikul ja tasakaalustatud toitumisel on oluline roll üldise füüsilise ja vaimse tervise tagamisel. Epilepsia puhul ei ole näidustatud ükski kindel dieet. Pikaajaline epilepsiaavastaste ravimite tarvitamine võib vähendada foolhappe ja B12 vitamiini taset organismis, mille tõttu peaks dieet sisaldama piisavalt rohelisi köögiviljasid, pähkleid, teraviljatooteid, ube, liha- ja piimatooteid. Ka D-vitamiini

tase võib olla vähenenud, mille tõttu on oluline süüa regulaarselt kala ja vajadusel pimedatel aasta-aegadel võtta D-vitamiini. Üritage süüa regulaarselt ja vältige pikki nälgimisperioode.

Kofeiinil on keeruline seos epilepsiaga. Osadel inimestel võib kofeiin suurendada epileptiliste hoogude tekkimise riski ning osadel inimestel võib riski vähendada. Kofeiin võib mõjutada epilepsiaavastaste ravimite efektiivsust, näiteks topiramaadi efektiivsus võib väheneda.

Osade raskete lapsea epileptiliste sündroomide puhul kaalutakse ühe ravivariandina ketogeenset dieeti, kui hood ei ole epilepsiaavastasele ravile allunud. Klassikaline ketogeenne dieet on väga kõrge rasvasisalduse ja madala süsivesikutesisaldusega dieet, mille määrab arst ja mida peab hoolikalt jälgima toitumisoõustaja, kuna dieediga kaasnevad mitmed ohud. Täiskasvanutel üldiselt ketogeenset dieeti ei kasutata, kuna seda on väga keeruline jälgida. Osadel täiskasvanutel, kellel püsivad sagedased epileptilised hood vaatamata ravile võib kaaluda täiendava ravina dieedi modifitseeritud variante.

ALKOHOL

Alkohol võib suurendada epileptiliste hoogude tekkimise tõenäosust. 1–2 ühikut alkoholi päevas enamasti ei kutsu epileptilisi hooge esile. Rohkem kui



3 alkoholi ühiku tarvitamine võib osadel inimestel esile kutsuda epileptilise hooge, eriti kui alkoholi tarvitatakse suuremas koguses pikema aja vältel. Epileptiliste hoogude risk võib tõusta paari päeva jooksul pärast alkoholi tarvitamist. Alkoholi tarvitamise tõttu võib osadel inimestel ununeda ravimite võtmine ning võib häiruda unerežiim, soodustades sedasi epileptiliste hoogude tekkimist. Alkohol võib vähendada ka osade epilepsiaravimite efektiivsust.

Tuleb ka arvestada, et epilepsiaavastaste ravimite kõrvaltoimed võivad suureneda alkoholi tarvitamise mõjul ning ravimid võivad põhjustada vähenenud tolerantsi alkoholile. Alkoinfo.ee veebilehel saate hinnata oma alkoholi tarbimist ja leiab nõuandeid, kuidas oma alkoholi tarvitamist vähendada.

NARKOOTILISED AINED

Narkootikumid võivad esile kutsuda epileptilisi hooge ning põhjustada interaktsioone epilepsiaravimitega. Kõik kokaiini vormid on seotud suurenenud epileptiliste hoogude tekkimise riskiga ning kokaiinist tingitud hood võivad olla ohtlikumad, kuna võib kaasned a südameinfarkt ja -rütmihäired. Kokaiin võib põhjustada epileptilisi hooge ka inimestel, kellel ei ole epilepsiat. Epilepsiaga inimesed peaksid kokaiini tarvitamist vältima. Amfetamiinid ja teised närvisüsteemi stimulandid võivad põhjustada unedeprivatsiooni, segadusseisundit, olulisi psühhiaatrilisi häireid ning ravimite võtmise unustamist, mis soodustab epileptiliste hoogude tekkimist. Suurtes doosides stimulantide tarvitamine võib ka otseselt põhjustada epileptilisi hooge.

KANEP

Kanep koosneb sadadest erinevatest kemikaalidest, millest tuntumad on kannabidiol (CBD) ja tetrahüdrokannabinool (THC). THC on kanepi psühoaktiivne komponent ja kuulub narkootiliste ainete nimekirja. CBD on kanepi mittepsühoaktiivne komponent, mida on uuritud ka erinevatel meditsiinilistel eesmärkidel. Mõned teaduslikud uuringud on näidanud kõrgelt reguleeritud CBD ravimpreparaadil efekti raskete lapsea epileptiliste sündroomide puhul, kui epileptilisi hooge ei ole saadud kontrolli alla epilepsiaavastaste ravimitega.



CBD tooted, mida müüakse internetis ja tervise-

poodides ei ole litsentseeritud ravimitena. Nende toodete koostis ja kvaliteet ei ole kontrollitud, tootjate poolt esitatud infol ei ole enamasti teaduslikku alust ja on väga ebatõenäoline, et neid on toodetud samade rangete standarditega nagu ravimeid. Ei ole teada, kas sellised mittereguleeritud CBD tooted on efektiivsed ja ohutud.

Kanep ei ole Eestis legaliseeritud. Kanepi tarbimisel ei ole teada tooraine kvaliteet ning esineb väga suur varieeruvus CBD ja THC kogustes, mille tõttu ei ole ravivõttena kanepi efekt ja kõrvaltoimed ennustatavad. Lisaks esinevad kanepil mitmed psühhoaktiivsed toimed. Kanepil võib olla negatiivne efekt mälu, mis võib süvendada epilepsia endaga ja epilepsiaravimitega kaasnevat mälu muutusi.

CBD võib ka oluliselt mõjutada osade epilepsiaravimite kontsentratsioone veres (nt klobasaam, topiramaat) ning võib põhjustada maksa funktsioonihäireid samaaegse valproaadi tarvitamisega. Seetõttu on oluline oma raviarstile CBD tarvitamisest rääkida.

SÕIDUKI JUHTIMINE

Epileptilise hoo tekkimine mootorsõidukit juhtides võib põhjustada rasket tervisekahju inimesele



endale ja teistele kaaskleijatele. Seetõttu on sõiduki juhtimine keelatud inimestel, kellel epileptilised hood ei ole kontrolli all. Vabariigi Valitsuse määruse kohaselt võib epilepsiaga inimesele anda 1. kategooria mootorsõidukijuhi õiguse (A-, AM-, B- ja BE-kategooria mootorsõidukid v.a 2. grupi all toodud erandid) neuroloogi otsuse alusel, kui vähemalt 1 aasta jooksul ei ole esinenud ühtegi epileptilist hoogu. Kui epileptiline hoog tekib 6 kuu jooksul pärast arsti poolt epilepsiavastase raviskeemi muutmist, siis võib inimese tunnustada juhtimisvõimeliseks kolme kuu möödumisel endise ravi taastamisest.

Epilepsia on vastunäidustus 2. grupi mootorsõiduki juhtimisele (C-, CE-, D- ja DE-kategooria mootorsõidukite, B-kategooria takso ning A-, B- ja C-kategooria alarmsõidukite juhid ja mootorsõidukijuhtide õpetaja), v.a juhul, kui viimasest epileptilisest hoost on möödas vähemalt 10 aastat ja selle aja jooksul ei ole rakendatud epilepsiaavastast ravi.

TÖÖKOHT

Töökoha valik sõltub Teie oskustest, kogemustest ja sellest, kui palju epileptilised hood mõjutavad Teie igapäevast elu. Enamik töökohtasid on epilepsiaga inimestele lubatud. Samas seab epilepsia mõningaid piiranguid. Suurenenud riskiga võivad olla töökohad, mis on seotud näiteks kõrgustes töötamise või masinatega. On mõned elukutsed, kus epilepsiaga inimesed ei saa töötada, nt piloodi, elukutselise autojuhi vms.



PEREPLANEERIMINE

Osad epilepsiaavastased ravimid võivad vähendada hormonaalsete rasestumisvastaste vahendite efektiivsust



ja põhjustada mittesoovitud rasestumist. Seetõttu tuleb alati oma raviarstiga arutada, missugune on kõige kindlam rasestumisvastane vahend Teie jaoks.

Epilepsiaga naised, kes soovivad rasestuda, peaksid alati pöörduma nõustamisele oma raviarsti juurde enne rasedaks jäämist. Osad ravimid võivad mõjutada loote arengut, seega võib olla vajalik ravi muutmine. Hormonaalsed muutused raseduse ajal võivad vähendada osade epilepsiaravimite efektiivsust, mille tõttu võib olla vajalik ravimi verekontsentratsiooni jälgimine raseduse jooksul. Rasestuda soovivad naised peaksid enne rasestumist ja rase-

duse alguses tarvitama foolhapet loote arenguhäire riski vähendamiseks.

Kindlasti ei tohiks rasestumisel lõpetada epilepsiaravimite võtmist ilma eelnevalt oma raviarstiga konsulteerimist. Järsk ravimite ärajätmine võib põhjustada sagedamate või raskemate epileptiliste hoogude tekkimist ning ohustada naise ja loote tervist.

OHUTUS

Kodu on kõige sagedasem koht, kus võivad tekkida epileptiliste hoogudega seotud vigastused. Epileptiliste hoogude tüüp ja sagedus mõjutab seda, missuguseid muudatusi võiks kodus teha.



Mõned üldised soovitused:

- ärge lukustage vannitoa ust;
- eelistage duši all käimist vannis käimisele;
- käige pesemas ajal, kui keegi teine on ka kodus;
- ärge kasutage elektrilisi seadmeid, nt fööni veeallika lähedal;
- paigutage mööbel ja muud esemed nii, et kukkudes oleks vigastusoht väiksem;
- eelistage kodu sisustamisel mööblit, millel ei ole teravaid nurkasid;
- vältige klaasist laudasid ja uksi;
- paigaldage kamina ette kaitsevõre;
- paigaldage radiaatoritele katted;
- paigutage voodi eemale radiaatorist.

Põhja-Eesti Regionaalhaigla

J. Sütiste tee 19

13419 Tallinn

www.regionaalhaigla.ee

Patsiendiõpetuse on koostanud neuroloog dr Kateriine Orav (2021)