

Ratgeber Epilepsie – Türkisch

# Epilepsi Bilgi edinin

El Kitabı



A Sandoz Brand

# Temel bilgiler

## Epilepsi

1

### Nedenleri

Her iki vakadan birinde bilinmemektedir. Merkezi sinir sistemindeki her bozukluk nöbetleri tetikleyebilir:

- Hastalıklar
- Beyin hasarları
- Beyinde gelişim kusurları
- Çevre etkenleri
- vb.



Bilinç kaybı, düşme veya şiddetli kas krampları oluşan **jeneralize (yaygın) nöbet**



Ciltte ani karıncalanma gibi duyuşal bozukluklar veya olağandışı hisler oluşan **fokal (parsiyel) nöbet**

### Belirtiler

Farklı belirtilere sahip epilepsi nöbetleri

2

3



### İlaç tedavisi

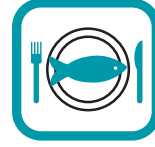
Genellikle reçeteli ilaçlarla ("antiepileptikler"). 20'den fazla etken madde türü kullanıma açıktır. Dozaj ve etken madde her hastada farklıdır.



### İlaçsız tedaviler

İlaç tedavisi başarısız olursa veya ek tedavi olarak, örn. ameliyat/cerahi müdahaleler veya vagus siniri stimülasyonu yoluyla

4



Hedefli beslenme, örn. ketojenik diyet



Spor; doktora danışarak



Boş zamanlardaki davranışlara dikkat etme



Gerekirse araba kullanmak için uygunluk sınavı



Çocuk ve gebelik isteniyorsa bilgi edinme



Otokontrol: Nöbetleri not edin

5

### Günlük yaşam için ipuçları

# İçindekiler

- 04 Önsöz
- 05 Epilepsi nedir?
- 07 Epilepsinin nedenleri nelerdir?
- 08 Epilepsinin belirtileri nelerdir?
- 11 Epilepsi nasıl teşhis edilir?
- 13 Epilepsi nasıl tedavi edilebilir?
- 25 Nereden yardım alabilirim?
- 27 1 A Pharma'nın diğer hizmetleri

1

2

3

4

5

6

7

## ! Okur için önemli not

Bu el kitabındaki içerikler ve bilimsel veriler, yayının hazırlandığı tarihteki (bkz. arka sayfa) güncel durumu yansıtmaktadır. Konu hakkında genel bilgiler vermeyi amaçlar. Ancak doktor tavsiyelerinin yerini alamaz. Lütfen ilaçlarınızın prospektüslerini her zaman dikkatle okuyun. 1 A Pharma GmbH, belirtilen nedenlerden dolayı bu el kitabında yer alan içerik veya bilgilerden dolayı herhangi bir sorumluluk veya garanti üstlenmez.

İnternet adresleri/linkler verilmişse, yazar bunların el kitabına eklendiği tarihte yasadışı herhangi bir içeriğe sahip olmadığını beyan eder. Ancak yazarın söz konusu internet sayfalarının şimdiki ve gelecekteki yapısı/içeriği üzerinde hiçbir etkisi yoktur. Bu nedenle yazar, belirtilen internet sayfaları/linklerin içeriklerine ilişkin hiçbir sorumluluk kabul etmemektedir. Bunun için bir sorumluluk kabul edilmez.

## Sayın okurumuz,

Informationszentrum Epilepsie (ize) der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie'nin verdiği bilgilere göre, Almanya'da 400.000 ila 800.000 kişi epilepsi hastasıdır. Doktorlar, bir hasta en az iki epilepsi nöbeti yaşamışsa epilepsi hastalığının olduğunu söylerler. Bu kitapçık bir hasta veya hasta yakını olarak size temel bilgileri verme amacını taşır.

Epilepsi tedavisi için doktorunuz size genellikle antiepileptikler adı verilen ve reçete zorunluluğu olan ilaçlar reçete edecektir. Hasta bu ilaçların dışında günlük hayatında kendi kendine de iyileşmeye katkıda bulunabilir. Hastaların büyük çoğunluğu, hedefli tedaviler sayesinde aktif ve büyük ölçüde engelsiz bir yaşam sürebilmektedir. Bunun için düzenli olarak uzman bir doktora gidilmesi önem taşır.

Bu kitapçıkta verilen bilgiler dışında sorularınız varsa onları da doktorunuza sorabilirsiniz.

Geçmiş olsun dileklerimizle.

1 A Pharma Ekibiniz

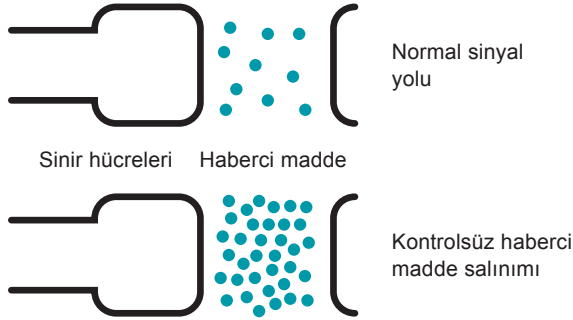
## Epilepsi nedir?

Epilepsi, merkezi sinir sisteminde en sık görülen kronik hastalıklardan biridir. Informationszentrum Epilepsie (ize) der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie'nin verdiği rakamlara göre bu hastalık halkın yaklaşık %0,5 ila %1'inde mevcuttur. Almanya için bu oran 400.000 ila 800.000 kişi anlamına gelmektedir. Bu kişilerde epilepsinin farklı türleri görülmektedir. Bunların her biri ilaç tedavilerine farklı derecelerde yanıt vermektedir. Bazı türlerde her on hastadan dokuzu nöbetlerden kurtulabilir. Bazı türlerde ise bu oran her üç kişiden biridir. Her durumda epilepsi hem hasta hem de çevresindeki kişiler için ciddi bir yük oluşturur.

Bir şeyi açıklığa kavuşturmak gerekir: Epilepsi bulaşıcı bir hastalık değildir. Herhangi bir akıl hastalığından veya ruhsal bozukluktan da kaynaklanmaz. Epilepsi, merkezi sinir sistemindeki kronik bir hastalıktır. "Kronik" sözcüğü, hastalığın yavaş geliştiğini ve uzun sürdüğünü belirtir. Epilepsi hastalığında sinir sistemi bozulmuştur. Normalde, beyindeki sinir hücrelerinin ("nöronlar" adı verilir) kaslara gönderdiği sinyaller birbiriyle tam olarak uyumludur. Ama

bir bozukluk olduğunda kaslara koordinasyonsuz (hızla art arda) sinyaller gönderirler. Bu nedenle de anlamlı ve yönlendirilebilir bir hareket gerçekleşemez. Sonuç, bir epilepsi nöbetidir. Hasta kas kasmaları yaşar. Bunlar hedefsiz ve hızlı hareketlere yol açar.

Tek bir epilepsi nöbeti, o kişinin epilepsisi olduğu anlamına gelmez. Bir kişide ancak iki veya daha fazla nöbet görülmüşse epilepsiden söz edilebilir.



## Epilepsinin nedenleri nelerdir?

Epilepsinin birçok nedeni olabilir. Sinir hücrelerinin normal işleyişindeki her türlü bozukluk, nöbetleri tetikleyebilir. Bunlara hastalıklar, hasarlar ve beyinde gelişim kusurları dahildir. Nöbetlerin yaklaşık olarak yarısının nedeni bilinmemektedir. Çoğu "primer tip nöbetler" adı verilen nöbetlerdir.

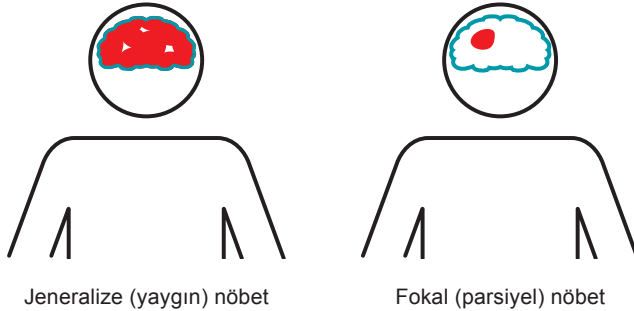
Sekonder nöbetler ise, edinsel beyin hasarları ve tümörleri, kafatası-beyin travmaları, inme veya enfeksiyöz beyin iltihaplarından kaynaklanabilir. Kandaki şeker içeriğinin çok düşük olması, madde yoksunluğu veya alkolizm de sekonder tip nöbetleri tetikleyebilir.

Yatkınlığın ne derece rol oynadığı henüz kesin olarak açıklığa kavuşmamıştır. Epilepsi nöbetlerinin yaşanma olasılığını sıklıkla artırmaktadır. Bunlar genellikle uykusuz kalma, ateş veya aşırı alkol tüketimi gibi çevresel etkilerle tetiklenirler.

## Epilepsinin belirtileri nelerdir?

Epilepsi nöbetinde beynin içindeki sinir sistemi karmaşa yaşar. Her zaman havale veya kas kasılmaları gibi hareket bozuklukları yaşanmaz. Bazen hastalar duyuşsal bozukluklardan veya kısa süreli dalgınlıktan da bahseder.

Nöbetler birbirinden farklıdır. 30'dan fazla türü vardır; bunlar iki ana gruba ayrılmıştır.



### Jeneralize (yaygın) nöbet

Burada, beynin birçok bölgesindeki sinir hücreleri görevlerini yerine getirmezler. Sonuç: Bilinç kaybı, düşme veya şiddetli kas kasılmalarıyla gelen epilepsi nöbetleri. Bazen hafıza kaybı ("Absans"/"Petit Mal") ile birlikte bilinç uyuşması, bazen de en sık sırt, kollar ve bacaklarda görülen kas sertleşmeleri yaşanır. Kimi hastalarda ise, vücudun her iki tarafından tekrarlayan kasılmalar veya karışık belirtiler görülür. "Grand Mal", yani "büyük" bir nöbette, hemen hemen tüm belirtiler görülür. Vücut katılaşıp, kollar ve bacaklar tekrarlayan şekilde kasılır. Hasta bilincini kaybeder.

### Fokal (parsiyel) nöbet

Epilepsi hastalarının yaklaşık %60'ı parsiyel nöbetler yaşar. Bunlar beynin yalnızca bir kısmında meydana gelir. Bu nöbetler sıklıkla beyinde oluştukları bölgeye göre adlandırılırlar. Basit bir parsiyel nöbette herhangi bir bilinç kaybı yaşanmaz. Olağandıışı hisler veya duyuşsal bozukluklar yaşanabilir. Bunlara ani ve açıklanamayan sevinç, öfke, üzünlük veya bulantı hisleri dahildir.

Bir epilepsi nöbeti 2 ila 5 dakika, ağır vakalarda ise 20 dakikaya kadar sürebilir.

Uzmanlar bir epilepsi nöbetinden önce gelen uyarı sinyallerine “prodrom” adı verir. Genellikle hastalar tuhaf davranır ve korku içindedir; iç huzursuzluktan, sinirlilik halinden yakınıdır. Bu durum nöbet başlamadan birkaç gün önce görülebilir. “Aura” ise bundan farklıdır. Aura, nöbetin bir parçasıdır ve bazı epilepsi nöbetlerinin başlangıcını oluşturur. Örneğin karıncalanma, görme bozuklukları ve bazen konsantrasyon bozuklukları oluşur. Halüsinasyonlar görmeye kadar ilerleyebilir. Kimi hastalar ise baş dönmesi hissederler. Bazı hastalar, bir auranın belirtileri ortaya çıkar çıkmaz, bir epilepsi nöbeti tehlikesinin olduğunu anlarlar.

## Epilepsi nasıl teşhis edilir?

Epilepsiyi doğru tedavi edebilmek için tam ve kesin bir teşhis gereklidir. Öncelikle dikkatli bir gözlemlene ve yoğun tetkikler yapılır. Teşhiste “anamnez” adı verilen hastalık öyküsü önemli bir rol oynar. Hastanın önceden notlar tutması ve bunları da yanında doktora getirmesi yararlı olacaktır. Hastanın bir yakınına da beraberinde getirmesi yardımcı olabilir. Çünkü genellikle hastalar nöbet sırasında neler olduğunu hatırlamaz.

En sık yapılan tetkik elektroensefalogramdır (EEG). EEG’de doktor hastanın baş derisine elektrotlar yerleştirir. Bu yolla beyin dalgalarının eğrileri oluşturulur. EEG’nin sonucu mutlaka diğer bulgularla birlikte değerlendirilir. Çünkü sağlıklı kişilerde de olağandışı beyin dalgaları ortaya çıkabilir. Öte yandan, epilepsi hastalarının beyin dalgalarında da anormallik görülmeyebilir.

Epilepsiden şüphelenilen durumlarda EEG'nin yanı sıra başka tetkikler de yapılır: Video kayıtları bunlardan biridir. Doktorun hastadaki nöbetleri değerlendirmesine yardımcı olurlar. Manyetik rezonans tomografisi (MRT) ile insan beyninin kesitler halinde görüntüleri çekilir. Böylece en küçük yapısal değişiklikler bile saptanabilir. Bu sayede epilepsi nöbetlerinin nedeni açığa çıkarılabilir.



EEG



Video kayıtları



MRT

## Epilepsi nasıl tedavi edilebilir?

Yılda bir nöbetten fazlasını yaşayan hastalar tedavi olmalıdır. Hastaya ve epilepsinin türüne göre farklı uzmanlık alanlarından doktorlar devreye girer: nörologlar, çocuk doktorları, çocuk nörologları, dahiliye uzmanları, aile hekimleri, beyin ve sinir cerrahisi uzmanları veya uzman epileptologlar. Büyük hastanelerde, nöroloji kliniğinde veya uzman nörologlarda yoğun bir tedavi uygulanması mümkündür.

### İlaç tedavileri

Normalde ilk tercih edilen ilaç türü, “antiepileptikler” adı verilen, reçeteye satılan ilaçlardır. Uzmanlar bunlara “antikonvülsifler” adını da vermiştir. Günümüzde 20'den fazla etken madde türü kullanıma sunulmaktadır. Bunların her birinin yararları ve olası yan etkileri birbirinden farklıdır.

Antiepileptikler, nöbetleri azaltma veya oluşmalarını önleme amacını taşır. Hangi etken maddenin ve hangi ilacın hangi dozda verileceği her vakaya göre değişir.



Burada farklı unsurlar rol oynar:

- Nöbetlerin türü
- Yaşam tarzı
- Hastanın yaşı
- Nöbetlerin sıklığı
- Gebelik ihtimali

Hastaların yaklaşık %60-70'i ilaçlarla başarılı bir şekilde tedavi edilebilmektedir. Bu kişiler büyük ölçüde engelsiz bir yaşam sürebilir. Genellikle tek bir ilaçla tedavi ("monoterapi" adı verilir) yeterli olur. Diğer durumlarda birkaç epilepsi ilacından oluşan bir kombinasyon uygulanır.

### ! Önemli bilgi

Kendinizi artık daha iyi hissetseniz bile, asla antiepileptikleri tedaviyi yürüten doktorunuzla konuşmadan bırakmayın. İlaç tedavisini doktorla konuştuktan sonra da aniden kesmeyin; antiepileptikleri uzun sürede kademeli olarak azaltarak bırakın.

### Ne gibi yan etkiler görülebilir?

Bazı hastalar ilk başlarda istenmeyen olaylar yaşarlar. Bunlar yan etkilerdir. Her etken maddede ve her hastada meydana gelmezler. Bunların çoğu birkaç gün içinde geçer. Normalde başarılı bir şekilde tedavi edilebilirler.

Antiepileptiklerde en sık görülen yan etkiler şunlardır:

- Sedasyon, yani istenmeyen sakinleşme
- Şiddetli yorgunluk
- Alerjik reaksiyonlar
- Hareket ve duruş bozuklukları ("Ataksi")

### Antiepileptikler diğer ilaçlarla ne gibi etkileşimlere girer?

Bazen eşzamanlı olarak aldığınız ilaçlar birbirini ters etkileyebilir. Etkileşimler oluşur. Reçetesiz bile olsa eğer başka ilaçlar da alıyorsanız epilepsi tedavinize başlamadan önce bu durumu mutlaka doktorunuza söyleyin. Bunu dış hekiminize muayeneye gittiğinizde de yapmalısınız. Ayrıca ilgili ilaçların prospektüslerini de okuyun ve gerekirse eczacınıza danışın. En iyisi tüm ilaçlarınızı bir epilepsi takvimine kaydetmenizdir. Bu konuyu doktorunuza sorun.

Bazı antiepileptik ilaçlar, doğum kontrol hapı gibi bazı ağızdan alınan doğum kontrol yöntemlerinin etkinliğini azaltabilir. Kadınlar bu konuyu doktorlarıyla konuşmalıdır.

Bazı durumlarda hastalar ilaçları bırakabilir. Bunun için uzun yıllardan beri hiçbir nöbet yaşamamış olmanız şarttır.

İlaçlarını kendiliğinden bırakan hastalarda nüksetme riski vardır. Nöbet geçirmeyen hastalar, yeniden nöbetler geçirmeye başlayabilir. Bunlar çok şiddetli olabilir ve “Status epileptikus” adı verilen duruma kadar genişleyebilir. Tıp uzmanları bu terimi sürekli epileptik durumda veya nöbetlerin tekrarlaması durumunda kullanırlar.

### İlaçsız tedaviler

Bazı hastalarda epilepsi nöbetleri ilaçlarla kontrol altına alınamaz. Bu hastalarda genellikle ek bir ilaçsız tedavi faydalı olur.

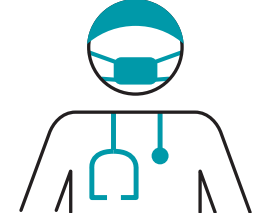
İlaçsız tedaviler şunları içerir:

- Ameliyat / cerrahi müdahaleler
- Vagus siniri uyarımı

Yaşam tarzındaki değişiklikler de hastalığın seyrini olumlu yönde etkileyebilir.

### Ameliyat/cerrahi müdahaleler

Nöbetlerin ilaçlarla yeterince kontrol altına alınamadığı ağır vakalarda cerrahi bir müdahale yardımcı olabilir. Bu, nöbetlerin türüne ve beyinde hangi bölgesinin etkilendiğine bağlıdır.

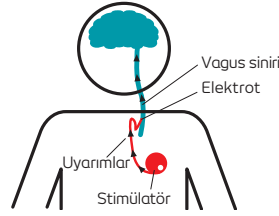


Ameliyattan önce çok sayıda tetkik yapılır. Böylece, beyin içinde nöbetlerin kaynaklandığı bölge tam olarak belirlenir. Ameliyat sadece, beyin fonksiyonlarında hiçbir bozukluk olmayacağından emin olununca yapılır. Cerrah ameliyatta beyindeki sorun kaynağını çıkarır.

### Vagus siniri uyarımı

İlaç tedavisinin etki etmediği hastalarda, vagus siniri stimülatörü de yardımcı olabilir. Vagus stimülatörü pille çalışan bir cihazdır. Elektronik uyarımlar verir ve bunlar beyne iletilir. Tıpkı kalp pillerinde olduğu gibi bu cihaz da göğüs derisinin altına implante edilir. Ardından doktor bunu boynun alt kısmındaki vagus sinirine bağlar. Bu sinir beyne gider. Bu yöntem sayesinde hastaların %40-50'sinin

nöbetleri yarı yarıya azalmıştır. Hatta bazı hastalarda başarı oranı daha da yüksektir. Hastalar stimülatöre rağmen antiepileptikleri tümüyle bırakamazlar. Ama genellikle doz azaltılabilmektedir.



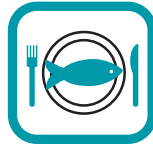
### Günlük yaşam için ipuçları

Başarılı bir tedavi için, hastanın yaşam tarzını da tedavi sürecine dahil etmek önem taşır. Hastanın günlük hayattaki davranışları, hastalığının seyrini olumlu veya olumsuz etkileyebilir. Bu durum özellikle aşağıdaki alanlar ve yaşam durumları için geçerlidir:

- Beslenme
- Spor
- Boş zamanlar
- Araba kullanma
- Gebelik
- Otokontrol

#### Beslenme

Beslenme, hastalığın seyrini değiştirebilir. Bu durum özellikle genç hastalar için geçerlidir. Bazı hastalarda katı bir bol yağlı, düşük proteinli ve düşük karbonhidratlı bir "ketojenik" diyet faydalıdır.



Bu hastalar bu sayede daha az nöbet yaşarlar. Öncesinde bir beslenme uzmanı, hastaya günde ne kadar kalori ve proteine ihtiyacı olduğunu açıklar. Bu miktarın belirlenmesinde özellikle yaş, boy ve kilo önemli bir rol oynar. Genellikle bu süreç hastaneye yatırılarak yapılır. Diyet daha sonra düzenli doktor muayeneleriyle devam eder. Hastanın ve gerekirse anne-babasının iyi bir işbirliği göstermesi başarıyı belirleyen faktördür.

Bazı büyük çocuklarda ve gençlerde alternatif olarak modifiye Atkins Diyetinin de faydalı olduğu kanıtlanmıştır. Bu diyetle, ketojenik diyete oranla vücuda daha az yağ girer. Ama protein veya günlük kalori miktarı kısıtlanmaz. Başlangıç aşamasında açlık uygulanmaz. Bu düzenleme hastanede yatırılarak yapılır. Her ne kadar bu diyetle anne-babalara verilecek eğitim ketojenik diyete göre daha az olsa da, sürekli bir doktor gözetimi gereklidir.

#### Spor

Spor birçok durumda her hastanın sağlık ve iyiliğini artırır. Spor büyük olasılıkla epilepsinin seyrini de olumlu yönde etkilemektedir. Temel olarak tüm spor türlerine izin verilir. Çoğu epilepsi hastasında fiziksel efor ve solunum hızının artması bir nöbeti tetiklemez. Uygun spor türlerinin hangileri olduğunu doktorunuzla konuşun.



### Boş zamanlar

Ritmik ışık refleksi de nöbetleri tetikleyebilir. Bunlar örneğin deniz kıyısındaki bir tatilde veya bir konserde meydana gelebilir. Böyle durumlarda, ışığa duyarlı epilepsisi olan hastalar özellikle dikkatli davranmalı ve yanlarında biri bulunmalıdır. Bir nöbet durumunda uygun önlemler örneğin koruyucu kasklar veya can yelekleri olabilir. Böylece yaralanma riski azalacaktır.



### Araba kullanma

Genel olarak, yeni oluşan veya ilaçlarla kontrol altına alınamayan epilepsi nöbetleri, hastanın hareketliliğini kısıtlar. Ama mutlaka her epilepsi hastasının araba kullanması yasak değildir. Bundesanstalt für Straßenwesen'in (BASt) "Araç kullanılabilirlik değerlendirme-siyle ilgili kılavuz kuralları" önem taşımaktadır. Bu kuralların 2017'deki geçerli versiyonuna göre "nöbetlerin nüks etmesi-ne yönelik ciddi bir riskin olmaması", yani bir nöbet tehlikesi-nin olmaması önkoşulu aranır. Genel olarak hastanın uygun olup olmadığına bir uzman tarafından karar verilir.



### Gebelik

Genel olarak, epilepsi hastası kadınların hamile kalmasına engel bir durum yoktur. Ama hasta şunu bilmelidir: Epilepsi hastası olan anne-babalar, %5 olasılıkla nöbet riskini çocuklarına aktarırlar. Anne-babadan birinde belirgin bir kalıtsal epilepsi türü varsa bu olasılık daha da yüksektir. Bireysel vakalarda uzman doktor ve genetik bir danışmanlık merkezi bu durumu açıklığa kavuşturabilir.



Bazı antiepileptikler, çocuğun damak yarığı, kalp kusuru veya el ve ayak parmaklarında kusurlarla doğma riskini biraz yükseltir. Gebelik sırasında kontrolsüz nöbetler nedeniyle doğmamış çocukta bir hasar oluşma riski ise daha yüksektir. Bu nedenle doktor gebelik öncesinde ve gebelik sırasında ilacı değiştirmeye karar verebilir. Bu tür bir değişiklik doğru zamanda yapılmalıdır. Doğru doz ancak bu sayede belirlenebilir. Kan düzeyleri ancak bu şekilde kontrol edilebilir.

Gebelik nedeniyle ayrıca ilaç dozunun değiştirilmesi de gerekebilir. Buna yalnızca bir doktor karar verebilir.

Normalde gebelik sırasında sadece tek bir ilaç, gerek duyulan en düşük günlük dozda kullanılır. “Politerapi” denilen ve birden fazla antiepileptiğin kullanıldığı tedavilerde, kandaki folik asit konsantrasyonunda daha fazla düşüş görülebilir. Folik asit, temel vitaminler grubuna aittir. Vücut bunu kendiliğinden üretemez. İnsanlar folik asiti besinler yoluyla alır. Folik asit eksikliğinde, bebeğin kafatasında yarı oluşumları ve nöral tüp kusurları olasılığı artar. Bunlar merkezi sinir sistemindeki anomalilerdir. Bu nedenle doktorlar, epilepsi hastası kadınlara çoğu zaman, gebelik başlamadan önce ve gebeliğin ilk üç ayı boyunca günde 5 miligram folik asit almalarını tavsiye eder. Kan pıhtılaşma bozukluklarını önlemek için doktorlar ek olarak gebeliğin son haftalarında K1 vitamini alınmasını da önermektedir. Bu vitamin ayrıca yenidoğana da doğum sonrasında yardımcı olabilir. Lütfen her halükârda tedavinizi yürüten doktorla konuşun.

Epilepsi ilaçları bebeğin emzirilmesine engel değildir. Bu ilaçlar sadece çok düşük bir oranda anne sütüyle geçer. Tedaviyi yürüten doktor, bebeği olası ilaç maddesi etkilerine karşı düzenli olarak kontrol etmelidir.

### Otokontrol

Otokontrol birçok hastada fayda sağlamıştır. Hastayı yeni nöbetlere karşı koruyabilir. Hasta örneğin uykusuz kalmaktan veya aşırı alkol tüketiminden kaçınmalıdır. Hasta ilk olarak, nöbetlerin oluşmasıyla bağlantısı olan tüm fiziksel ve ruhsal koşulları tespit eder. Elde edilen kalıp, bu tür bir tedavi denemesi için başlangıçcı oluşturabilir.



Otokontrol durumunda hasta nöbeti neyin tetiklediğini anlayabilmiş olmalıdır. Böylece tam tersini yapabilir veya düşünebilir. Örneğin: Eğer nöbetler hasta korktuğu zaman oluyorsa, hasta bilinçli olarak kendini rahatlatmaya çalışır.

Otokontrol yöntemi tüm nöbetlere karşı bir önlem olarak kullanılmaya uygun değildir. Özellikle şu durumlarda faydası görülmüştür:

- parsiyel nöbetlerde, veya
- bir aura ile başlayan parsiyel nöbetlerde.

## Nöbetler sırasında ilkyardım

Bu tavsiyeler epilepsi hastalarının ailesi ve arkadaşlarına yöneliktir. Bu kişilerle bir nöbet durumunda doğru önlemleri alabilmesine yardımcı olur. Ağır vakalarda bir doktoru aramaları gerekir.

- Sakin olun.
- Keskin kenarlı eşyaları uzaklaştırın. Hastanın varsa gözlüğünü çıkarın ve elindeki sigarasını alın. Başını yere vurmaması için başının altına bir şey koyun.
- Çenesini açmaya çalışmayın. Dişlerinin arasına zorla bir cisim itmeye çalışmayın.
- Hastayı sıkın gıysileri, özellikle boyun bölgesindekileri gevşetin. Hastayı nöbetten sonra dengeli bir şekilde yan yatırın. Hasta tümüyle kendine gelinceye kadar yanında kalın.
- Hastanın yanında, hastalığıyla ilgili önemli bilgiler içeren bir acil durum kimliği veya bir epilepsi takvimi bulunuyor olabilir.
- Gözlemlerinize göre nöbet 10 dakikadan uzun sürerse, 1 saatten kısa bir sürede tekrar ederse, hasta tekrar bilincini kazanamazsa veya ağır yaralanma şüphesi varsa bir doktoru arayın (Acil yardım hattı 112).

## Nereden yardım alabilirim?

### Deutsche Epilepsievereinigung

Zillestraße 102 • 10585 Berlin

Tel.: 030 3424414

info@epilepsie-vereinigung.de

www.epilepsie-vereinigung.de

Epilepsi hastalarına yönelik bir kendi kendine yardım derneğidir. Epilepsi konusunda ilgili bilgiler, öneriler, iletişim adresleri, danışmanlık ve daha birçok hizmet sunar.

### Deutsche Gesellschaft für Epileptologie e. V.

Epilepsi Bilgi Merkezi

Reinhardtstraße 27 c • 10117 Berlin

Tel.: 0700 13141300 (12 ct/dakika)

ize@dgfe.info • www.dgfe.info

Epilepsi hastalarına ve çocuğu epilepsi hastası olan anne-babalara yönelik bilgiler.

### **e.b.e. Epilepsie Bundes-Elternverband e. V.**

Merkez

Am Eickhof 23 • 42111 Wuppertal

Tel.: 0202 2988465

[kontakt@epilepsie-elternverband.de](mailto:kontakt@epilepsie-elternverband.de)

[www.epilepsie-elternverband.de](http://www.epilepsie-elternverband.de)

(Ebeveynler, Danışmanlar, Öğretmenler, Eğitimciler için)

[www.epi-surfer.de](http://www.epi-surfer.de) (Çocuklar ve Gençler için)

Çocuklarında epilepsi hastalığı bulunan anne-babalara destek verme, yol gösterme ve onları güçlendirme amacını taşır.

### **Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie**

Charité-Universitätsmedizin Berlin

Campus Virchow-Klinikum

Augustenburger Platz 1 • 13353 Berlin

Tel.: 030 450-525700

[www.embryotox.de](http://www.embryotox.de)

Antiepileptikler de dahil olmak üzere en önemli ilaçların tolere edilebilirliği, ve gebelik ve emzirme sırasında sık görülen hastalıkların tedavileri hakkında bilgi verir.

## **1 A Pharma'nın diğer hizmetleri**

Ücretsiz Epilepsi Takviminizi (stoklarla sınırlıdır) 089 613882525 numarasına faks göndererek veya internette şu adresten isteyebilirsiniz:

[www.1apharma.de/service](http://www.1apharma.de/service)



1 A Pharma GmbH  
Keltenring 1 + 3  
82041 Oberhaching

Tel.: 089 6138825-0  
Faks: 089 6138825-25  
[www.1apharma.de](http://www.1apharma.de)

Baskı: Şubat 2018

**Einfach verstehen.**