

Ratgeber Epilepsie – Türkisch

# Epilepsi Bilgi edinin

El Kitabı



A Sandoz Brand

# Temel bilgiler

## Epilepsi

1

### Nedenleri

Epilepsinin nedenleri beyindeki deęişimlerdir, örneğin:

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

Ama birçok durumda epilepsinin nedenleri bilinmemektedir.

### Türleri ve belirtileri

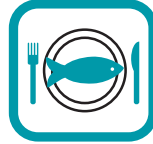
Epilepsi nöbetlerine çeşitli belirtiler eşlik edebilir. Nöbetler aşağıdaki türlere ayrılır:

#### Jeneralize (yaygın) nöbetler

beynin sadece bir bölgesi veya yarısı ile sınırlı değildir. Bilinç bulanıklığına ek olarak, hastanın hareketlerini de etkileyebilirler.

**Fokal (kısmi) nöbetler** beynin sadece belirli bir bölgesini etkiler; ama buradan da başka yerlere yayılabilirler. Bilinç bozukluğuyla birlikte ve bilinç bozukluğu olmadan ortaya çıkabilirler.

2



Hedefli beslenme, örn. ketojenik diyet



Cerrahi müdahaleler

3

### İlaç tedavisi

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



### İlaçsız tedaviler

Tamamlayıcı olarak veya ilaç tedavisinin başarısız kaldığı durumlarda. Ek olarak cerrahi müdahaleler veya stimülasyon prosedürleri de mümkündür. Özellikle çocuklarda ve ergenlerde, beslenmede yapılacak hedefli değişiklikler de faydalı olabilir.

4

5

### Günlük yaşam için ipuçları



Spor; doktora danışarak



Boş zamanlardaki davranışlara dikkat etme



Gerekirse araba kullanmak için uygunluk sınavı



Çocuk ve gebelik isteniyorsa bilgi edinme



Otokontrol: Nöbetleri not edin

# İçindekiler

- 04 Önsöz
- 05 Epilepsi nedir?
- 07 Epilepsinin nedenleri nelerdir?
- 08 Epilepsinin belirtileri nelerdir?
- 11 Epilepsi nasıl teşhis edilir?
- 13 Epilepsi nasıl tedavi edilebilir?
- 24 Nereden yardım alabilirim?
- 26 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 sayfalarının/linklerin içerikleriyle hiçbir bağlantısı olmadığını özellikle belirtmektedir. Bunun için bir sorumluluk kabul edilmez.

## Epilepsi nedir?

### Sayın okurumuz,

Deutsche Gesellschaft für Epileptologie'nin verdiği bilgilere göre, Almanya'da 400.000 ila 800.000 kişi epilepsi hastasıdır. Bu el kitabı, hastalara veya hasta yakınlarına temel bilgiler verme amacını taşır.

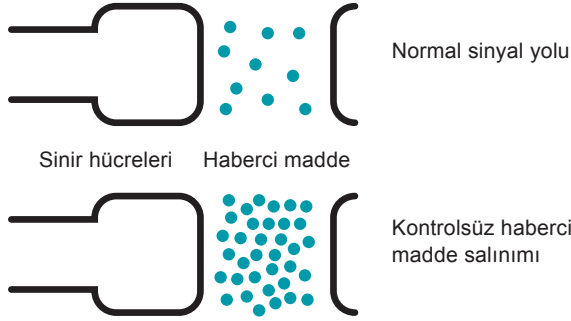
Epilepsi tedavisi için doktorunuz size genel olarak antiepileptikler adı verilen ve reçete zorunluluğu olan ilaçlar reçete edecektir. Ek olarak, hastalar kendi kendine yardım için ipuçlarını da kullanabilir. Hastaların büyük çoğunluğu, hedefli tedaviler sayesinde aktif ve büyük ölçüde engelsiz bir yaşam sürebilmektedir. Bunun için düzenli olarak uzman bir doktora gidilmesi önem taşır.

Bu el kitabında verilen bilgiler dışında sorularınız varsa onları da doktorunuza sorabilirsiniz.

Sevgiler,  
1 A Pharma Ekibiniz

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. Ancak 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.

Epilepsi nöbeti tam olarak nasıl oluşur? Epileptik nöbet, beyindeki sinir hücrelerinde ('nöronlar' olarak adlandırılır) oluşan bir bozukluktan kaynaklanır. Normalde, beyindeki sinir hücrelerinin kaslara gönderdiği sinyaller birbiriyle tam olarak uyumludur. Ama bir bozukluk olduğunda koordinasyonsuz (hızla art arda) sinyaller gönderirler. Etkiler farklı nitelikte olabilir: İnsanlar kas seğirmesi, duyu, bilinç ve davranış bozuklukları yaşadıklarını bildirir de, konuşma ve işitme merkezi bozuklukları da meydana gelebilir.



Kişinin tek bir nöbet geçirmesi o kişinin epilepsi hastası olduğu anlamına gelmez. Ancak bir hastanın 24 saatten fazla arayla en az iki nöbet geçirmesi durumunda epilepsiden bahsedilir.

## Epilepsinin nedenleri nelerdir?

Beyindeki sinir hücrelerinin normal işleyişindeki her türlü bozukluk, nöbetleri tetikleyebilir. Bu çoğunlukla beyindeki hastalık, hasar gibi değişimlerden veya gelişim bozukluklarından kaynaklanır. Ama bazı vakalarda hastalığın nedeni bilinmeden kalır.

Hastalık, bağımsız olarak ortaya çıkmışsa "primer epilepsi" olarak adlandırılır. Ancak epilepsi başka bir hastalığın sonucunda meydana gelmişse "sekonder epilepsi" denir. Sekonder epilepsiler ise tümörler, kafatası-beyin travmaları, inme veya enfeksiyöz beyin iltihapları gibi edinsel beyin hasarlarından kaynaklanır. Belirli koşullar altında; örneğin yüksek ateş, zehirlenme, şiddetli kan şekeri değişimleri veya akut beyin hasarı ile bağlantılı olarak, bir kez geçtikten sonra bir daha tekrarlamayan tekli epilepsi nöbetleri meydana gelebilir. Bu tür nöbetlere akut semptomatik (tetiklenmiş) nöbetler denir. Genetik nedenler de bir rol oynayabilir. Bu durum hastalarda epilepsi nöbetlerinin oluşma olasılığını artırır.

## Epilepsinin belirtileri nelerdir?

Epilepsi, epileptik nöbetlerin tekrar tekrar ortaya çıkması ile nitelendirilir. Bir epilepsi nöbeti sırasında, sinir hücrelerinin kısa süreli deşarjları nedeniyle beyinde geçici bir fonksiyon bozukluğu meydana gelir. Her zaman havale veya kas kasılmaları gibi hareket bozuklukları yaşanmaz. Bazen hastalar duyuusal bozukluklardan veya kısa süreli dalgınlıktan da bahseder.

Nöbetler, meydana geldikleri yere göre iki ana gruba ayrılır:



Jeneralize (yaygın) nöbet



Fokal (parsiyel) nöbet

### Jeneralize (yaygın) nöbet

Burada, beynin tamamındaki sinir hücreleri, asıl görevlerini yerine getirmezler. Jeneralize nöbet, hareket bozukluğuyla birlikte veya onusuz olarak meydana gelebilir. "Absans" adı verilen durum, kas kasılmaları olmadan meydana gelir.

Bunlar, hastanın hızla tekrar kendine gelebileceği bir şekilde, anlık olarak bilincin bulanıklaşmasıdır. "Tonik-klonik nöbet" ise kasları etkileyen nöbetlere bir örnektir. Tonik aşamada kollar ve bacaklar kaskatı kesilirken, klonik aşamada ritmik kas seğirmeleri meydana gelir. Ek olarak nefes darlığı, ciltte renk değişikliği ve artan tükürük salgısı olabilir.

### Fokal (parsiyel) nöbet

Fokal (parsiyel) nöbetler beynin sadece bir bölümünde meydana gelir, ancak oradan da diğer yerlere yayılabilir, yani "jeneralize" olabilir. Bilinç bozukluğuyla birlikte veya bilinç bozukluğu olmadan ortaya çıkabilirler. Hastalar buna bağlı olarak semptomları kendileri de tanımlayabilirler. Hastalar bilincini kaybettiklerinde, genellikle dışarıdan bakan bir kişiye dalgın gibi görünürler.

Bir epilepsi nöbeti genellikle iki dakikadan uzun sürmez.

Uzmanlar bir epilepsi nöbetinden önce gelen uyarı sinyallerine "prodrom" adı verir. Genellikle hastalar tuhaf davranır ve korku içindedir; iç huzursuzluğundan, sinirlilik halinden yakınıdır. Bu durum nöbet başlamadan birkaç gün önce bile görülebilir. "Aura" ise bundan farklıdır. Aura bazı epilepsi nöbetlerinin başlangıcını oluşturur. Baş dönmesi, karıncalanma, görme bozuklukları, veya karın bölgesinde tarif edilmesi zor garip bir his meydana gelir. Bazı hastalar, bir auranın belirtileri ortaya çıkar çıkmaz, bir epilepsi nöbeti tehdidinin olduğunu anlarlar.

## Epilepsi nasıl teşhis edilir?

Epilepsiyi doğru tedavi edebilmek için 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 yakınını da beraberinde getirmesi yardımcı olabilir. Çünkü genellikle hastalar nöbet sırasında tam olarak 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 sadece diğer bulgularla birlikte dikkate alınır. Çünkü sağlıklı kişilerde de olağandışı beyin dalgaları ortaya çıkabilir. Öte yandan, epilepsi hastalarının beyin dalgalarında da anormallik görülmeyebilir.

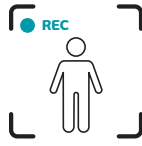
Epilepsiden şüpheleniliyorsa, EEG'ye ek olarak yapılabilecek başka tetkikler de vardır. Bunlardan biri de insan beyninin kesitsel görüntülerini alan manyetik rezonans görüntülemidir (MRT). Böylece en küçük yapısal değişiklikler bile saptanabilir. Ayrıca video kayıtları da doktorun hastadaki nöbetleri değerlendirmesine yardımcı olabilir.



EEG



MRT



Video kayıtları

## Epilepsi nasıl tedavi edilebilir?

Tek bir nöbetin mutlaka tedavi edilmesi gerekmez. Ama sıklığa bağlı olarak bir tedavi uygulanması önerilir. 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 nörologlar tarafından 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 kontrol altına alma 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 ve sıklığı
- Yaş ve yaşam tarzı
- Ek ilaçların / başka ilaçların alınması
- Gebelik ihtimali

Hastaların yaklaşık %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 antiepileptik ilacından oluşan bir kombinasyon uygulanır.

### Ne gibi yan etkiler görülebilir?

Bazı hastalar ilk başlarda istenmeyen olaylar yaşarlar. Bunlar yan etkilere aittir. 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:

- Yorgunluk
- Baş dönmesi
- Çift görme
- İlaça karşı aşırı duyarlılık

### Antiepileptikler diğer ilaçlarla ne gibi etkileşimlere girer?

Bazen eşzamanlı olarak alınan ilaçlar da birbirini ters etkileyebilir. İlaç etkileşimleri oluşur. Başka ilaçlar da alınıyorsa, bunları almaya başlamadan önce mutlaka bir doktora danışılması şarttır - reçetesiz ilaçlar olsalar bile. Bu kural dışı hekim randevuları için de geçerlidir. İlaç prospektüsüne göz atmak veya eczacıya sormak da faydalı olabilir. Tüm ilaçlar bir Epilepsi Takvimine girilebilir. Bazı antiepileptik ilaçlar, doğum kontrol hapı gibi bazı ağızdan alınan doğum kontrol yöntemlerinin etkinliğini azaltabilir. Kadınlar bu konu hakkında doktorlarıyla konuşmalıdır.

Bazı durumlarda hastalar ilaçları tekrar bırakabilir. Ama bunu yapabilmek için yıllardır hiçbir nöbet geçirmemiş olmanız şarttır. İlaçlarını kendiliğinden bırakan hastalarda, hastalığın nüksetme riski vardır. Nöbet geçirmemiş hastalar yeniden nöbet geçirmeye başlayabilir. Bu nöbetler çok şiddetli olabilir ve "Status epileptikus" adı verilen duruma kadar genişleyebilir. Doktorlar bu terimi, 5 dakikadan uzun süren ve hızla tedavi edilmesi gereken epilepsi nöbetleri için kullanır.

## Önemli bilgi

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

## İlaçsız tedaviler

Bazı hastalarda epilepsi sadece ilaçlarla kontrol altına alınamaz. Bu hastalarda genellikle ek olarak ilaçsız tedavi faydalı olur.

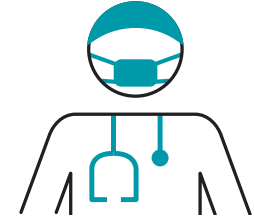
Bunlar aşağıdakileri içerir:

- Ameliyat yöntemi
- Stimülasyon yöntemi (vagus siniri stimülasyonu, derin beyin stimülasyonu)
- Beslenme

Yaşam tarzındaki değişiklikler de hastalığın seyrini olumlu yönde etkileyebilir.

### Ameliyat yöntemi

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

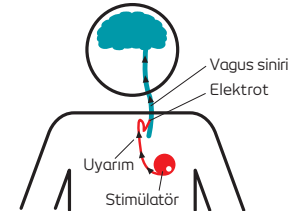


Ameliyattan önce çok sayıda tetkik yapılır.

Böylece, beynin içinde nöbetlerin kaynaklandığı bölge tam olarak belirlenir. Ameliyat sadece, beyin fonksiyonlarında hiçbir bozukluk olmayacağından emin olununca yapılır. Cerrah ameliyatla beyindeki sorun kaynağını çıkarır.

### Stimülasyon yöntemi

İlaç tedavisinin etki etmediği hastalarda, vagus siniri stimülatörü de yardımcı olabilir. Vagus siniri stimülatörü pille çalışan bir cihazdır. Elektronik uyarımlar verir ve bunlar beyne iletilir.

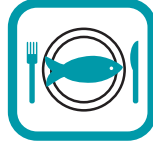


Tıpkı kalp pillerinde olduğu gibi bu cihaz da göğüs derisinin altına implante edilir. Ardından doktor bunu boynun alt kısmındaki vagus sinirine bağlar. Bu sinir beyne gider.

Bu sayede hastaların yaklaşık dörtte birinin nöbetleri yarı yarıya azalmıştır. Hatta bazı hastalarda başarı oranı daha da yüksektir. Hastalar stimülatöre rağmen antiepileptikleri tümüyle bırakamazlar. Ama genellikle doz azaltılabilmektedir. Derin beyin stimülasyonu Almanya'da pek yaygın olarak uygulanan bir yöntem değildir ve sadece özel tedavi merkezlerinde kullanılmaktadır.

### Beslenme

Beslenme, hastalığın seyrini değiştirebilir. Bu durum özellikle genç hastalar için geçerlidir. Bazı hastalarda yüksek yağ, düşük protein ve düşük karbonhidrat içeren katı bir diyet olan "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 ayarlama süreci hastaneye yatırılarak yapılır. Diyet daha sonra düzenli doktor muayenele-riyle devam eder. Hastanın ve gerekirse anne-babasının iyi bir işbirliği göstermesi başarıyı belirleyen faktördür.



Bazı büyük çocuklarda ve gençlerde modifiye Atkins Diyeti gibi daha esnek diyetlerin de faydalı olduğu kanıtlanmıştır. Bu diyetle, ketojenik diyetle oranla vücuda daha az yağ girer. Protein veya günlük kalori miktarı kısıtlanmaz. Bu geçiş sürecinin de yine hastanede yatılarak uygulanması gerekir. Her ne kadar bu diyetle anne-babalara verilecek eğitim ketojenik diyetle göre daha az olsa da, sürekli bir doktor gözetimi gereklidir.

### Günlük yaşam için ipuçları

Başarılı bir tedavi için, yaşam tarzınızı da tedavi sürecine dahil etmeniz önem taşır. Günlük hayattaki davranışlarınız hastalığınızın seyrini olumlu veya olumsuz etkileyebilir. Bu durum özellikle aşağıdaki alanlar ve yaşam durumları için geçerlidir:

- Spor
- Boş zamanlar
- Araba kullanma
- Gebelik

**Spor**

Spor birçok durumda hastanın sağlık ve iyiliğini artırır. Çalışmalar, sporun nöbetlerde artışa değil, bilakis azalmaya yol açtığını göstermektedir. Çoğu epilepsi hastasında fiziksel efor ve solunum hızının artması bir nöbeti tetiklemez. Ayrıca temel olarak tüm spor türlerine izin verilir. Yine de, uygun spor türlerinin hangileri olduğunu doktorunuzla konuşun.

**Boş zamanlar**

Ritmik ışık refleksi de nöbetleri tetikleyebilir. Bunlar örneğin denizde ya da bir konserdeyken 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 ya da ilaçlarla kontrol altına alınamayan epilepsi nöbetleri, hastaların hareketliliğini kısıtlar. Ama mutlaka her epilepsi hastasının araba kullanması yasak değildir. Burada Bundesanstalt für



Straßenwesen'in (BASt) "Araç kullanılabilirlik değerlendirme- siyle ilgili kılavuz kuralları" olarak bilinen düzenleme önem taşır. Bu kuralların 2019'da geçerli olan versiyonuna göre, önemli bir önkoşul olarak, "nöbetlerin nüks etmesine yönelik ciddi bir risk" olmaması, yani bir tekrarlama tehlikesinin olmaması gerekir. Genel olarak hastanın uygun olup olmadığına bir uzman doktor tarafından karar verilir.

**Gebelik**

Genel olarak, epilepsi hastası kadınların hamile kalmasına engel bir durum yoktur. Faydalı bir bilgi: Epilepsi hastalarının çocuklarının yaklaşık %95'inde epilepsi olmaz. Ancak anne-babadan birinde belirgin bir kalıtsal epilepsi türü varsa risk daha yüksektir. Bireysel vakalarda uzman doktor ve genetik bir danışmanlık merkezi bu durumu açıklığa kavuşturabilir.



Gebelik nedeniyle bazı durumlarda ilaç dozunda bir ayarlama yapılması gerekebilir. Doğru dozu belirleyebilmek için bu tür bir değişiklik gecikmeden yapılmalıdır. En uygunu, gebeliğin planlanmış olmasıdır. Doktorunuzla mümkün olduğunca erken bir aşamada konuşun.

Böylece doktor, ilaç dozunu ve kombinasyon tedavilerini gebelik ve doğum gereksinimlerine göre ayarlayabilecektir. Neyse ki, kadınların yaklaşık 2/3'ü gebelikleri sırasında nöbet geçirmez.

Antiepileptik ilaçların da neden olabileceği folik asit eksikliği doğum kusurlarının oluşma riskini artırır. Folik asit, hayati önem taşıyan vitaminler grubuna aittir. Vücut bunu kendiliğinden üretemez. İnsanlar folik asiti besinler yoluyla alır. Folik asit eksikliğinde, bebekte kusurlu oluşumların meydana gelme olasılığı artar. Bunlar merkezi sinir sistemindeki kusurlu oluşumlardır. Bu nedenle doktorlar, epilepsi hastası kadınlara çoğu zaman, gebelik başlamadan önce ve gebeliğin ilk üç ayı boyunca folik asit almalarını tavsiye eder. Lütfen her halükârda tedavinizi yürüten doktorla konuşun.

Epilepsi ilaçları bebeğin anne sütü ile beslenmesine engel değildir. Bu ilaçlar sadece çok düşük bir oranda anne sütüne geçer. Tedaviyi yürüten doktor, yenidoğanı olası ilaç maddesi etkilerine karşı düzenli olarak kontrol etmelidir.

## Nöbetler sırasında ilkyardım

Bu tavsiyeler epilepsi hastalarının ailesi ve arkadaşlarına yöneliktir. Bu kişilerin bir nöbet durumunda doğru önlemleri alabilmesine yardımcı olur.

Ağır vakalarda bir doktoru aramaları gerekir.

- Sakin olun ve nöbetin uzunluğunu tahmin etmek için hemen saate bakın.
- Kramplar yaşayan kişiyi gerekirse tehlike alanından uzaklaştırın ve keskin kenarlı nesnelere kaynaklanabilecek yaralanma riskini en aza indirin.
- Başını yere vurmaması için başın altına bir şey koyun.
- Hastayı tutmaya veya çenesini açmaya çalışmayın.
- Özellikle boyun çevresi olmak üzere, hastayı sıkın giysileri gevşetin ve gerekirse gözlüğünü çıkarın.
- Hastayı nöbetten sonra sabit kalacağı bir şekilde yan yatırın. Onu sakinleştirin. Mümkünse, üzerine örtelir ve salyaları varsa bir mendille silebilirsiniz.
- Nöbet 3 dakikadan uzun sürerse, 1 saatten kısa bir sürede tekrar ederse, ağır yaralanma şüphesi varsa veya kişinin epileptik olduğundan veya olayın epilepsi nöbeti olduğundan emin olamıyorsanız, Acil Yardım Hattını arayın.

## Nereden yardım alabilirim?

### **Deutsche Epilepsievereinigung e.V.**

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 olanakları ve daha birçok hizmet sunar.

### **Deutsche Gesellschaft für Epileptologie e. V.**

Informationszentrum Epilepsie

Reinhardtstraße 27 c • 10117 Berlin

Tel.: 030 23132301 (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.**

Geschäftsstelle

Bommerfelder Ring 29 • 58452 Witten

Tel.: 02302 2052859

kontakt@epilepsie-elternverband.de

www.epilepsie-elternverband.de

(Ebeveynler, Danışmanlar, Öğretmenler, Eğitimciler için)

www.epi-surfer.de (Çocuklar ve Gençler için)

Çocukları epilepsi hastası olan 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

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

Ayrıca epilepsi konusuyla ilgili diğer ücretsiz hizmetleri de (stoklar tükenmeden) [www.1apharma.de](http://www.1apharma.de) adresindeki web mağazasından sipariş verebilirsiniz





1 A Pharma GmbH  
Industriestraße 18  
83607 Holzkirchen

Tel.: 08024 / 908-3030  
Faks: 08024 / 908-3031  
[www.1apharma.de](http://www.1apharma.de)

Baskı: Eylül 2022

**Einfach verstehen.**