



TEEMA: EPILEPSIA

*Materjali koostas: Katrin Maiste
Eesti Epilepsialiidu tegevjuht*

1. Epilepsia – definitsioon, avaldumine ja tekkepõhjused

Definitsiooni järgi on epilepsia närvisüsteemi krooniline haigus, mille tunnuseks on korduvad ja mitteprovotseeritud epileptilised hood. Miks epilepsia tekib, pole alati selge, küll aga on teada epileptiliste krampide avaldumise mehhaanika: epileptilisi hooge põhjustab peaaju närvirakkude samaaegne epileptiline aktiivsus (peamiselt ajukooses), mis katkestab lühikeseks ajaksaju normaalse tegevuse – tekib epileptiline hoog. Epilepsiat võivad põhjustada raseduse või sünnituse ajal tekkinud ajukahjustused, kaasasündinud ainevahetushaigused, peatraumad, ajukasvajad, mürgitused jms. Sageli aga ei suudeta ka kõige põhjalikuma uurimisega põhjust kindlaks teha.

Epilepsia puhul on oluline, et haige võtaks ravimeid täpselt ettekirjutuste järgi, sel juhul on võimalik hood kupeerida ning inimene elab üldreeglina tavapärast elu. Samas on teatud hulk epilepsiaavorme, mis ei allu mingile ravile ning mis seetõttu põhjustavad ka erivajadusi. Tuleb meeles pidada, et epileptilised hood võivad avalduda ka neil, kel pikka aega pole ühtegi hoogu esinenud (nt esinesid hood noorel inimesel stressisituatsioonis eksamissessioonil, kuigi enne polnud hooge olnud u 3 aastat).

2. Esinemissagedus

Täpset epilepsia registrit ja statistilist ülevaadet pole Eestis loodud, kuid tuginedes välismaistele andmetele esineb epilepsia u 0,8%-l elanikkonnast. Tegemist on kroonilise haigusega, mis väga sageli on pigem kaasnev kui eraldiseisev haigus. Soolisi ja vanuselisi erinevusi pole välja toodud, küll on kirjeldatud laste puhul epilepsiaavorme, mis pärast teismeiga enam ei avaldu.

3. Kaasnevad erivajadused

Epilepsia on väga sageli kaasuvaks haiguseks tserebraalparalüüsi-haigetel, samuti vaimupuudega inimestel. Teatakse näiteid, kus õnnetult lõppenud epilepsiahoog on põhjustanud liikumispuude.

4. Takistused tööturul osalemisel ja igapäeva elus

Epileptikute peamised mured nii igapäeva elus kui ka tööturul:

- Ühiskondlik hukkamõist ja hirm. Väga vähe on neid epileptikuid, kes ausalt tunnistavad, et neil on epilepsia. Teada on juhtumid, kus inimene lastakse lahti töölt epilepsia tõttu. Samuti võidakse jätta hoo saanud epileptik abita, arvates, et tegemist on alkohoolikuga.
- Transpordivahendite (autod, bussid, mootorrattad) juhtimise piirang. Kuigi seadus lubab autojuhtimise õiguse juhul, kui hooge pole olnud vähemalt aasta, siis tegelikkuses on ükskõik millise transpordivahendi (v.a ratas) juhtimine epilepsia diagnoosiga inimesele välistatud, kuna hoog võib esineda ka neil, kel mitu aastat pole tegelikkuses hoogu olnud. Seisukohal, et epilepsia diagnoosiga inimesel peab olema piiratud transportvahendite juhtimine, on lisaks epilepsiahaigete liidule ka neuroloogid.
- Ravimid teevad uimaseks, mistõttu epilepsiahaiged on flegmaatilisemad, nende reaktsioonikiirus on langenud. Kui hooge on palju, väheneb ka haigete vaimne võimekus.
- Kõikvõimalike tehniliste vahendite (tööpingid, kuvarid pimedas ruumis, liikuv tehnika jne) kasutamise takistus, põhjuseks just ootamatu hoo tekkimine (sageli ei tunta ette, et hoog tuleb) ja ravimitega kaasnev uimasus ja aeglus.
- Kui epileptiline hoog on tekkinud, on vajalik puhkus. Igapäeva elus on seda võimalik korraldada, kuid tööl tuleks tagada võimalus magada või isegi töölt lahkuda. Arvestada tuleb, et öise hoo tagajärjel võib epileptik hommikul olla võimetu tööle minema ja üldse aktiivselt tegutsema.
- Kuna hoo esinemist pole võimalik ette näha ja see tuleb ükskõik kus ja mis olukorras, on paljudel epileptikutel hirm üksi liikuda. Hoo tagajärjel võib inimene ennast vigastada, sest ajal, mil hoog



EESTI PUUETEGA INIMESTE KODA
THE ESTONIAN CHAMBER OF DISABLED PEOPLE

esineb, pole haigel võimalik end kontrollida – kukutakse nt voodist välja, toolilt maha, püstiasendist pikali, vigastatakse end lähedal olevate objektide vastu, kukkumine toimub sageli liiga kõrgelt, see võib põhjustada põrutust ja vigastusi.

5. Probleemid suhtlemisel. Suhtlemissoovitused

Suhtlemisel tuleb arvestada pikenenud reaktsiooniajaga. Kompenseerida seda ei saa, sest aeglust tekitavad ennekõike ravimid. Võivad esineda mäluprobleemid.

6. Vajalikud abivahendid ja teenused töö- ning igapäevaelus

Põhiline on ravimite kättesaadavus ja hind. Epilepsiat paraku ei ole võimalik teisiti kontrolli alla saada. Kõik muud abivahendid on tingitud teistest haigustest, millega epilepsia võib kaasneda. Lisaks on vaja leida meetod, kuidas murda tugevat eelarvamust epilepsia osas.

7. Müüdid ja eksiarvamused

Epilepsia ise põhjustab juba niivõrd suuri eelarvamusi, et lisaks ilmselt enam muid ei tekigi. Kuna epileptik on ravimite tõttu flegmaatilisem, vahel ka uimasem, arvatakse tihti, et ta on purjus või narkouimas, eriti juhul, kui hoog on just möödunud ning inimene toibub. Oluline on meeles pidada, et epilepsia on sarnane kõigi teiste krooniliste haigustega. Samuti, et epilepsiasse surrakse tunduvalt harvem (haigus ise surma ei põhjusta, põhjustavad hoogude käigus saadud vigastused) kui nt astmasse või diabeeti. Seega on vajalik, et kõigi inimeste puhul lähenetaks töövõime hindamisele individuaalselt, mitte ei võeta ühe diagnoosiga inimesi grupina. Epilepsia ja hoogude esinemise vorme on niivõrd mitu, et neid ei tohi üldistada. Samuti on vajalik meeles pidada, et inimestel on kombeks end üle hinnata, mistõttu on hea teatud juhtudel kaasata ka lähedasi hindamisse.

8. Lisainfo ja -lugemine

Eesti Epilepsia Liit
L. Puusepa 2, Tartu
www.epilepsialiit.ee
epilepsialiit@gmail.com
tegevjuht Katrin Maiste
Tel 55 697 027