Poliklinika MEDICON Budějovická

Co si připravit k neurologickému vyšetření v případě, že trpím epilepsií či jiným záchvatovým onemocněním

Určit příčinu Vašeho záchvatu či přechodné poruchy vědomí je zpravidla možné pouze na základě popisu přesného charakteru a průběhu epizody. Pomocná vyšetření, jako je EEG či magnetická rezonance, mohou sice přinést důležitou informaci, ale jejich výsledky pro určení přesné diagnózy nestačí. Navíc bývají výsledky těchto vyšetření i u jedinců s epilepsií velmi často normální.

Řada informací Vám může připadat jako nepodstatný detail, nicméně pro plánování dalšího vyšetření a při rozhodování o optimální léčbě je detailní popis Vašeho záchvatu naprosto zásadní.

Vzhledem k tomu, že během záchvatu může být porušeno vědomí, je v takových případech nutné zajistit popis záchvatu od svědků, případně se pokusit zachytit jej na mobilní telefon.

K určení správné diagnózy a pro doporučení dalšího diagnostického a léčebného postupu budeme potřebovat zejména následující informace:

1. **Co nejpřesnější popis charakteru Vašeho záchvatu.** V případě, že se u Vás objevuje více druhů záchvatů, pak je třeba znát popis každého typu záchvatu. Důležitý je podrobný popis všech projevů, které se u Vás během záchvatu vyskytují, a to včetně zdánlivě nevýznamných detailů. V případě velkých záchvatů s bezvědomím a křečemi (tonicko-klonický záchvat) může být např. důležitá informace ohledně stáčení hlavy nebo očí určitým směrem, výskytu záškubů nebo mravenčení jen jedné končetiny nebo poloviny těla na počátku záchvatu, přítomnosti otevřených či zavřených očí, záškubů či stažení svalů v obličeji, promodrání rtů, pokousání jazyka (po stranách nebo na špičce?).
2. Je-li během záchvatu porušeno vědomí, jeho průběh si nemůžete pamatovat a je proto nutné zjistit co nejpřesnější **popis záchvatu od svědků**, kteří Váš záchvat viděli. Můžete jim případně ukázat tuto instruktáž a s její pomocí sestavit co nejpřesnější popis záchvatu včetně potřebných detailů. Záchvat můžete dle možností zachytit i na mobilní telefon a záznam s sebou přinést k vyšetření.

3. Důležité jsou **informace o obtížích, které záchvat bezprostředně předchází**, a dále popis Vašeho stavu **po skončení záchvatu**, jako je porucha orientace v čase a prostoru, ospalost, útlum, neklid, bolesti hlavy či svalů.
4. **Délka trvání záchvatů**. Pamatovat na to, že během záchvatu může čas subjektivně plynout velmi pomalu a záchvat se tak může zdát podstatně delší, než ve skutečnosti je. Je proto důležité snažit se délku záchvatu odhadnout dle objektivních měřítek (sledování času na hodinách, porovnání délky záchvatu s jinými událostmi, jejichž délku běžně známe, jako např. doba uvaření vody v rychlovarné konvici apod.).
5. Jaké jsou **provokační faktory záchvatů?** Např. nevyspání, alkohol, stres, určitá emoční situace, přítomnost určitých osob. Existuje určitý specifický podnět, který záchvaty provokuje, jako je např. blikající světlo, leknutí, čtení, určitá hudba aj.?
6. **Kdy se záchvaty objevují během dne?** Jsou pouze či převážně ráno po probuzení, nepravidelně během dne, nebo ve spánku?
7. **Záchvaty ve spánku si nemusíte pamatovat** a nemusí je pozorovat ani okolí. Je třeba se proto zaměřit na výskyt některých neobvyklých projevů ráno po probuzení, jako je třeba to, že se ráno probudíte pomočený/á, s pokousaným jazykem, poraněný/á, s krví na polštáři, zmatený/á, s bolestí hlavy a/nebo svalů.
8. Existuje nějaký **manévr, prostředek, který používáte k zastavení záchvatu?**
9. **Jak často se záchvaty objevují?** V případě, že trpíte různými typy záchvatů, je nutné znát tento údaj pro každý záchvat zvlášť.
10. Pokud se s epilepsií již nějakou dobu léčíte, je třeba mít informaci, **jakými léky a v jakých dávkách jste již byl/a léčen/a, s jakým efektem, případně s jakými vedlejšími účinky.**
11. **Jaká vyšetření u Vás byla z důvodu epilepsie provedena a s jakým výsledkem.** Podstatná je rovněž informace o tom kdy a kde bylo vyšetření provedeno (jedná se zejména o magnetickou rezonanci, EEG, případně dlouhodobou video-EEG monitoraci, psychologické či psychiatrické vyšetření).
12. Ostatní důležité informace jsou společné pro všechny pacienty s neurologickým onemocněním a najdete je v samostatném informačním materiálu „Co si připravit k neurologickému vyšetření“.