Poliklinika Budějovická

Neepileptické záchvaty

Informace pro pacienty, jejich rodinné příslušníky a přátele

Přeloženo a upraveno podle informačního materiálu:

NEST (Non-Epileptic Seizures Treatment) Group 2006

c/o Dr. Markus Reuber, Senior Clinical Lecturer, Academic Neurology Unit, University of Sheffield, Royal Hallamshire Hospital, Glossop Road , Sheffield, S10 2JF, nest@shefield.ac.uk

http://www.shef.ac.uk/medicine/research/themes/neuroscience/clinical/nest/index.html

Upravil a přeložil MUDr. Petr Bušek, Ph.D.

Obsah

Co jsou neepileptické záchvaty 3

Mám epilepsii? 4

Jsou neepileptické záchvaty vzácné? 5

Co je příčinou mých záchvatů? 6

Jakým způsobem se stres podílí na vzniku záchvatů? 7

Může se jednat o nějaké jiné onemocnění? 8

Jaké mohu mít další symptomy? 9

Jak vysvětlím své obtíže ostatním lidem? 10

Co má dělat okolí v případě, že se u mne objeví záchvat? 11

Jakým způsobem se neepileptické záchvaty léčí? 12

V čem spočívá psychologická pomoc? 13

Kdo mi může pomoci? 14

Jakým způsobem si mohu sám pomoci? 15

Mám se něčeho vyvarovat? 16

Mohu se uzdravit? 17

Jaké pocity ve Vás vyvolává zjištění, že trpíte neepileptickými záchvaty? ... 18

Řízení motorových vozidel 19

Sociální otázky 20

Tipy k zapamatování 21

Kde mohu najít více informací? 22

Co jsou neepileptické záchvaty?

Vaše záchvaty se nazývají neepileptické. Svým charakterem připomínají epileptické záchvaty, nicméně epileptický původ nemají.

Epileptické záchvaty vznikají na podkladě abnormální mozkové aktivity, tedy abnormálních elektrických signálů v mozku, které po krátkou a přechodnou dobu brání normální mozkové činnosti.

To, že jsou Vaše záchvaty neepileptické, znamená, že nejsou způsobeny abnormálními elektrickými signály v mozku nebo jiným poškozením mozku.

V průběhu neepileptických záchvatů dochází ke ztrátě kontroly nad některými tělesnými funkcemi, což může mít následující projevy:

- Ztráta kontaktu s okolím, pád na zem
- Záškuby nebo třes končetin a/nebo hlavy
- Jiné neobvyklé pohyby
- Pokousání jazyka nebo poranění
- Ztráta kontroly vyměšování s pomočením nebo pokálením
- Neschopnost pamatovat si záchvat

Některé z těchto symptomů mohou epileptický záchvat připomínat, což vede k tomu, že záchvaty jsou okolím nebo Vámi považovány za epileptické.

Mám epilepsii?

U více než 7 lidí z 10, kteří trpí neepileptickými záchvaty, bylo před zjištěním skutečné příčiny jejich záchvatů, stanovena diagnóza epilepsie a mnozí tak užívali několik let antiepileptickou léčbu. Tím, že je v poslední době o neepileptických záchvatech více informací a díky lepším možnostem vyšetření, je možné v současnosti snadněji zjistit, že se jedná o neepileptické záchvaty.

Vaše původní diagnóza, tedy epilepsie, byla stanovena na základě Vašeho popisu záchvatů a řada významných detailů při popisu záchvatů mohla být opomenuta.

Asi 1 z 10 zdravých lidí má v EEG nějakou mírnou abnormitu, která může být mylně interpretována jako patologická změna související s epilepsií. Často se tedy stává, že se u jedince s neepileptickými záchvaty podobné abnormity najdou rovněž a tento nález pak může vést lékaře k přesvědčení, že se jedná o epilepsii.

Lékaři se často rozhodnou zahájit léčbu antiepileptiky jako terapeutický pokus, především z obavy, že případný epileptický záchvat by mohl způsobit nějaké závažné zdravotní komplikace, například poranění.

Pokud první antiepileptikum není účinné, zkouší se další a další a až postupem času je zřejmé, že se pravděpodobně o epileptické záchvaty nejedná.

Většina lidí s neepileptickými záchvaty nemá epilepsii. Pouze 1 z 20 jedinců s neepileptickými záchvaty má současně i epilepsii. Je pak velmi důležité odlišit oba druhy záchvatů, aby bylo zřejmé, který druh záchvatů je třeba u daného jedince léčit.

Jsou neepileptické záchvaty vzácné?

Přibližně 2-3 jedinci z 10.000 mají neepileptické záchvaty. Tedy ve větším okresním městě, které má 100.000 obyvatel je asi 20-30 lidí s neepileptickými záchvaty, v Praze je to asi 200-300 jedinců s neepileptickými záchvaty.

U pacientů, kteří jsou přijati do nemocnice z důvodu častých záchvatů nereagujících na léčbu, jsou nakonec asi v polovině případů zjištěny záchvaty neepileptické.

Různí lidé používají pro neepileptické záchvaty různé názvy, jako například záchvaty psychogenní, funkční, disociativní, pseudozáchvaty, pseudoepileptické záchvaty. Všechny tyto názvy však označují tentýž druh záchvatů.

Neepileptické záchvaty jsou v medicíně známou situací a existuje pro ně určitý léčebný postup.

Co je příčinou mých záchvatů?

Neepileptické záchvaty se objevují z důvodu krátkodobého narušení normální činnosti mozku. K tomu však nedochází v důsledku fyzikálních změn nebo mozkového onemocnění. Příčiny, proč ke krátkodobé poruše funkce mozku dochází, se u různých jedinců liší.

Medicína dosud neví zcela přesně, jakým způsobem k poruše funkce mozku u neepileptických záchvatů dochází. Někdy může být mozek přetížen a dojde k jeho krátkému „vypnutí“ nebo jednotlivé části mozku přestanou normálně vzájemně spolupracovat.

Neepileptické záchvaty mohou být spojeny se stresem nebo emočním prožitkem, ale bezprostřední podnět k záchvatům není vždy zřejmý.

První neepileptický záchvat se objevuje často v návaznosti na psychický otřes nebo silné rozrušení. Může se jednat o traumatizující zážitek, poranění, úmrtí blízké osoby nebo jinou významnou ztrátu či životní změnu. Tyto negativní zážitky se mohly odehrát krátce před prvními neepileptickými záchvaty nebo podstatně dříve, s velkým časovým odstupem od rozvoje prvních záchvatů.

Přetrvávající stres ve Vašem životě může někdy vysvětlit to, proč záchvaty stále přetrvávají. Příkladem zdroje stresu jsou partnerské problémy, truchlení nad ztrátou blízké osoby, finanční obtíže, aj.

Jednotlivé záchvaty mohou být provokovány celou řadou různých podnětů, jakými jsou například vzpomínka na nepříjemnou událost, nepříjemný emoční prožitek nebo hádka.

Postupem času se mohou záchvaty objevovat bez zjevného bezprostředního podnětu, objevují se zcela náhodně a bez varování.

Před záchvatem nemusíte prožívat žádný stres a můžete se cítit zcela uvolněně. To samozřejmě znesnadňuje identifikovat příčinu či podnět záchvatu.

Jakým způsobem se stres podílí na vzniku záchvatů?

Je dobře známou skutečností, že emoční stres vyvolává celou řadu fyziologických tělesných reakcí. Typickým příkladem je zrudnutí v situacích, kdy se cítíme trapně, zrychlení srdečního pulzu při rozčilení nebo bolesti hlavy při zaobírání se různými starostmi, problémy.

Intenzivní nebo přetrvávající stres může být příčinou řady tělesných obtíží, jakými jsou tělesná únava, bolesti svalů (fibromyalgie), zažívací obtíže (syndrom dráždivého tračníku) a právě i neepileptické záchvaty.

Můžete mít často pocit, že okolí – rodina, přátelé, lékaři – Vašim obtížím nevěří. Mnoho lidí se domnívá, že záchvaty, které se u Vás objevují, musí mít nějakou fyzikální příčinu a může být obtížně pochopitelné, že záchvaty mohou být zapříčiněny stresem. Řada lidí se domnívá, že v případě, kdy je příčinou záchvatů stres, je možné mít záchvaty pod kontrolou.

Většina lidí si je vědoma toho, že v souvislosti se stresující událostí či v rámci psychického šoku může dojít k mdlobě. Možná jste slyšel/a o lidech, kteří v důsledku psychického otřesu ohluchli nebo oslepli. Podobně jako u neepileptických záchvatů nemají ani tyto případy žádnou fyzikální příčinu a jejich podkladem je pouze psychický stres.

Pro okolí je důležité si uvědomit, že lidé s těmito poruchami mají zcela reálné tělesné symptomy, například závrať nebo bolest a nejedná se o simulaci či „vymýšlení si“ těchto obtíží. Strach z toho, že se mohu v případě výskytu tohoto druhu obtíží „zbláznit“, je rovněž neopodstatněný.

Lékaři, kteří Vás s neepileptickými záchvaty léčí a tuto diagnózu Vám stanoví, si jsou vědomi toho, že Vaše záchvaty jsou reálné a nikoli předstírané.

Může se jednat o nějaké jiné onemocnění?

Neepileptické záchvaty často připomínají záchvaty epileptické. Je nutné vědět, jaký typ záchvatů máte, neboť léčba se u epileptických a neepileptických záchvatů liší.

Lékaři, kteří se specializují na záchvatová onemocnění, Vám mohou někdy říci, o jaký záchvat se jedná na základě detailního popisu Vašeho záchvatu někým, kdo byl jeho svědkem. Užitečné může být domácí video či fotografie záchvatu.

Nejspolehlivějším vyšetřením je video-EEG monitorace. Toto vyšetření slouží k zachycení Vašeho typického záchvatu a k současné registraci mozkové aktivity (EEG) v průběhu záchvatu. Pomocí tohoto vyšetření je možné stanovit diagnózu neepileptických záchvatů s téměř naprostou jistotou.

Video-EEG monitorace prokáže to, že se nejedná o epileptický záchvat – proto jsou záchvaty nazývány neepileptické, ale tímto vyšetřením nelze přesně prokázat, co je konkrétní příčinou záchvatů ve Vašem případě.

V závislosti na charakteru záchvatů mohou být někdy přínosná i další vyšetření, jako jsou zobrazovací vyšetření mozku (CT, magnetická rezonance), monitorace srdeční aktivity, laboratorní vyšetření krve. Tato vyšetření mohou vyloučit jiné fyziologické příčiny Vašich záchvatů. Váš lékař Vám vysvětlí, jaký druh vyšetření je u Vás vhodný a z jakého důvodu.

Jaké mohu mít další symptomy?

U jedinců s neepileptickými záchvaty se mohou objevit i další tělesné obtíže, jejichž příčina je stejná, jako u neepileptických záchvatů.

Nejčastěji se může jednat o:

- Pocity znecitlivění
- Mravenčení, brnění
- Únava
- Bolest
- Bolesti hlavy
- Závratě
- Rozostřené vidění
- Potíže s močením
- Potíže se stolicí
- Slabost končetin nebo obrna
- Poruchy koncentrace
- Potíže s pamětí
- Obavy, úzkosti
- Panika
- Zlost
- Pocity frustrace
- Zhoršená nálada
- Potíže se spánkem
- Potíže s vyjadřováním
- Pocity, že okolní svět je vzdálený, nereálný

Léčba neepileptických záchvatů může rovněž účinkovat i na ostatní výše uvedené symptomy.

Jak vysvětlím své obtíže ostatním lidem?

Vysvětlit okolí, že trpím epilepsií je obtížné, přestože většina lidí o epilepsii slyšela a má o ní určité informace.

Vysvětlit ostatním lidem, že trpím neepileptickými záchvaty je podstatně těžší. Většina lidí o existenci neepileptických záchvatů nikdy neslyšela a je proto velmi složité jim vysvětlit, o co se jedná. Pokud sám/sama budete dobře rozumět své diagnóze, bude pro Vás snazší jí vysvětlit i svému okolí.

Zde jsou příklady, jaká vysvětlení můžete použít:

„Mám záchvaty, které nemohu ovlivnit svou vůlí. Podobají se epileptickým záchvatům, ale nejsou způsobeny stejným mechanismem jako u epilepsie.“

„I když záchvaty nejsou epileptické, jsou pro mě stejným způsobem obtěžující.“

„Mechanismus vzniku mých záchvatů není přesně znám.“

„Mé záchvaty mohou mít souvislost se stresem.“

„Mám onemocnění podobné epilepsii v tom smyslu, že mívám záchvaty.“

Je vhodné ukázat tento informační materiál i svým blízkým, aby i oni měli podrobné informace týkající se Vašich záchvatů a mohli Vám být nápomocni.

Co má dělat okolí v případě, že se u mne objeví záchvat?

Noste u sebe kartičku s níže uvedenými informacemi pro případ, že dostanete záchvat. Můžete rovněž předat kopii této stránky svým příbuzným a přátelům.

Trpím neepileptickými záchvaty.

V případě záchvatu, prosím, udělejte následující:

- **Zabraňte možnosti poranění.** V případě nutnosti mě odveďte nebo odstraňte z nebezpečného místa, odstraňte z mé blízkosti ostré nebo jiné předměty, o které bych se mohl/a poranit. Chraňte mou hlavu, například podložením svetrem, mikinou, apod.
- **Nesnažte se mě znehybnit nebo nějak bránit mým pohybům.** To může průběh záchvatu zhoršit nebo vést k poranění.
- **Nevkládejte mi nic do úst**, ani se mi nesnažte podat do úst nějaké léky.
- **Mluvte na mě klidným hlasem.** Během záchvatu mohu být schopen/schopna vnímat, co lidé říkají nebo dělají v mém okolí. V případě, že se mnou budete rozmlouvat klidným hlasem, může to napomoci k tomu, aby byl záchvat kratší.
- **Mé záchvaty nevedou k poškození mozku**, i když trvají několik minut.
- **Nemusíte volat sanitu** v případě, že nedošlo k poranění a v situaci, kdy záchvat netrvá příliš dlouho. Je nezbytné, aby posádka sanity věděla, že mé záchvaty jsou neepileptické – ukažte jim, prosím, tuto kartičku.

Jakým způsobem se neepileptické záchvaty léčí?

Cílem léčby je obecně snížení frekvence nebo úplné odstranění záchvatů. Jako první krok je nezbytné pomoci Vám a Vaším blízkým porozumět Vašemu onemocnění.

Může pro Vás být obtížné diagnózu neepileptických záchvatů přijmout, zvláště pokud jste si řadu let myslel/a, že máte epilepsii. Pokud máte diagnózu neepileptických záchvatů jasně stanovenu a nadále se u Vás tyto záchvaty objevují, je nutné zvážit všechny dostupné možnosti léčby.

Antiepileptika, tj. léky používané k léčbě epilepsie, nemají na neepileptické záchvaty žádný efekt. Mohou mít navíc různé nežádoucí účinky a neměly by se tudíž užívat zbytečně.

Pokud nemáte současně epilepsii, měla by být u Vás antiepileptika pozvolna vysazena.

Základní podmínkou k léčbě záchvatů je o nich hovořit – s Vaší rodinou, přáteli, s lékaři, kteří se léčbou neepileptických záchvatů zabývají.

Můžete se rovněž naučit zvládat stres za pomocí relaxačních cvičení, např. dechových.

Léčba neepileptických záchvatů je založena především na psychologické pomoci.

V čem spočívá psychologická pomoc?

Psychologická léčba je někdy označována jako léčba rozhovorem. Cílem je zjistit příčiny, jaké právě u Vás vedou k neepileptickým záchvatům a najít konkrétní spouštěcí momenty záchvatů. Existuje celá řada psychoterapeutických postupů a může Vám být nabídnout různý psychoterapeutický přístup i v závislosti na tom, jaký výcvik má konkrétní psychoterapeut.

Váš psychoterapeut Vám pomůže porozumět způsobu, jakým zvládáte stresující události a zjistit konkrétní problémy a stresové situace, které Vás trápí.

V průběhu psychoterapie se rovněž můžete naučit specifické techniky, jejichž cílem je uvolnění a zmírnění stresu, což Vám může pomoci zvládat Vaše záchvaty.

Psychoterapie Vám může pomoci změnit pohled na Vaše předchozí zážitky a zkušenosti a zprostředkovat Vám více pozitivní vztah k sobě samému a k Vaší budoucnosti.

Můžete mít k psychoterapii odmítavý postoj, protože se obáváte, že na Vás bude pohlíženo jako na duševně nemocného. To však není pravdou, neboť lidé s neepileptickými záchvaty nejsou považování za duševně nemocné, ale za jedince, kteří potřebují určité vedení k tomu, aby mohli pochopit a zvládnout své problémy.

Psychoterapie může být velmi pozitivním zážitkem. Je to příležitost k tomu si řadu životních událostí promyslet, ujasnit a zjistit jaké jsou Vaše myšlenky a pocity, které se vztahují k situacím, které se Vás nějak dotýkají. To vše má velký význam ve zvládání neepileptických záchvatů.

Neepileptické záchvaty mohou mít rovněž souvislost s depresí nebo úzkostí, která může být léčena pomocí psychoterapie, léků či kombinací obou přístupů. Pokud je úzkost nebo deprese neléčená, je malá šance, že Vaše záchvaty samy od sebe odezní.

Kdo mi může pomoci?

- Váš neurolog Vám sdělí podrobnosti o Vaší diagnóze. V případě, že současně nemáte epilepsii, doporučí Vám postup, jakým postupně snižovat a vysadit antiepileptika.

- Psychiatr, klinický psycholog, psychoterapeut Vám pomůže hledat možné příčiny Vašich záchvatů. Mohou rovněž zjistit, zda současně trpíte depresí nebo úzkostí a v takovém případě navrhnou optimální léčbu, např. antidepresivy.

- Sociální pracovník Vám poradí, jaké pracovní zařazení je pro Vás vhodné či jaké sociální výhody se na Vás vztahují.

- Váš praktický lékař Vám může zprostředkovat kontakty na sociálního poradce nebo psychologa či specializované lékaře.

Jakým způsobem si mohu sám pomoci?

- **Snažte se své diagnóze porozumět a pozitivně ji přijmout.** V případě, že svou diagnózu budete schopni akceptovat a charakter svého onemocnění pochopit, je to první krok k tomu, aby se Váš psychický stav zlepšil.

- **Využijte pomoc specialisty.** Především pomoc psychoterapeuta je pro Vás důležitá. Pomůže Vám hledat příčiny, které na počátku vedly k rozvoji záchvatů a co může být bezprostředním spouštěcím momentem jednotlivých záchvatů. To Vám může pomoci se záchvatů zbavit. Psychoterapeut Vás rovněž může naučit techniky, které vedou k psychickému uvolnění a pomáhají zvládat stres.

- **Snažte se identifikovat podněty, které provokují záchvat.** Přemýšlejte o tom, co se děje během záchvatu. Jste vyděšený/á? Máte z něčeho strach? Porozumění podnětům, které záchvaty vyvolávají je rovněž důležité k tomu, aby se Vám podařilo se záchvatů zbavit. Pokud jsou Vaše záchvaty provokovány určitými situacemi, je velmi užitečné si o těchto situacích promluvit s odborníkem.

- **Naučte se Vaše záchvaty potlačit.** Pokud máte varovné příznaky, podle kterých poznáte, že se záchvat blíží, můžete použít relaxační techniky, např. dechová cvičení, které redukují stres. To Vám může pomoci zastavit záchvat. V případě, že se Vaše záchvaty objevují bez varování, snažte se zůstat klidný/á a uvědomte si, že nemáte epilepsii a nehrozí, že by se Vám přihodilo něco závažného.

- **Promluvte si s rodinou, přáteli.** Pokud bude Vaše okolí vědět, o jaký druh záchvatů se jedná, budou pravděpodobně klidnější v situaci, kdy se u Vás záchvat objeví. To může vést k tomu, že Vaše záchvaty budou kratší.

- **Snažte se být pozitivní.** Dopřejte si dostatek času k postupnému zlepšení Vašeho stavu a mějte na paměti, že neepileptické záchvaty můžete zvládnout a zbavit se jich.

Mám se něčeho vyvarovat?

Neepileptické záchvaty mohou působit hrozivě a můžete mít obavy účastnit se běžných společenských aktivit. To je sice pochopitelné, nicméně je vhodné žít pokud možno zcela normálním životem a běžným společenským aktivitám se nevyhýbat.

Většina jedinců s neepileptickými záchvaty se může normálně věnovat svým běžným denním aktivitám bez omezení a bez nutnosti pomoci. Neměl/a byste mít za to, že byste něco nemohl/a dělat proto, že máte záchvaty.

Pokud máte pocit, že by u Vás během záchvatu mohlo dojít k poranění, prodiskutujte tuto obavu s Vaší rodinou a přáteli. Vypracuje si způsob, jak zajistit to, abyste se cítil/a bezpečně.

Snažte se co nejvíce věcí dělat samostatně a být co nejméně závislý/á na okolí.

Je vhodné, aby i Vaše rodina se k Vám nechovala příliš ochranitelsky a podpořila Vás ve snaze dělat většinu věcí samostatně.

Mohu se uzdravit?

Lidé s neepileptickými záchvaty se mohou zcela uzdravit a vést normální život. Je však také možné, že záchvaty mohou být dlouhodobým problémem vedoucím k řadě životních omezení.

Přijmout a porozumět Vaším záchvatů Vám může pomoci redukovat či se zbavit záchvatů.

Je nutné v první řadě pochopit, že Vaše záchvaty jsou neepileptické a začít s odpovídající léčbou. Nemá žádný význam zkoušet další léky proti epilepsii.

Psychoterapie může být dlouhodobý proces a může to trvat týdny nebo měsíce, než budete pozorovat nějaký efekt na Vaše záchvaty. Jakmile je však psychoterapie zahájena, můžete očekávat, že Vaše záchvaty postupem času ustoupí. V průběhu let u mnoha lidí dochází k výraznému snížení frekvence nebo k úplnému vymizení záchvatů.

Někteří lidé s neepileptickými záchvaty mají potíže tuto diagnózu přijmout a začít s odpovídající léčbou. Lidé s tímto problémem pak často pokračují v užívání léků proti epilepsii. Tyto léky nejen že nemají na záchvaty žádný vliv, ale mohou mít i závažné vedlejší účinky.

V případě, že nezahájíte psychoterapeutickou léčbu, je málo pravděpodobné, že se zcela uzdravíte a neepileptické záchvaty budou u Vás nejspíše nadále přetrvávat.

I v případě, že se u Vás záchvaty stále objevují, je možné žít normální a aktivní život. Můžete se naučit zvládat Vaše záchvaty stejným způsobem, jakým je zvládají pacienti s obtížně léčitelnou formou epilepsie.

Jaké pocity ve Vás vyvolává zjištění, že trpíte neepileptickými záchvaty?

Sdělení, že trpíte neepileptickými záchvaty, ve Vás může vyvolávat různé emoční reakce. To je normální a pochopitelné.

Jste zmatený/á? Přijmout fakt, že trpíte neepileptickými záchvaty, může být obtížné, zvláště pokud jste se domníval/a, že trpíte epilepsií. Epilepsie je celkem dobře známé onemocnění a má známou příčinu, která spočívá v poruše tvorby mozkové aktivity. Neepileptické záchvaty fyzikální příčinu nemají a může být proto obtížené jejich příčině porozumět.

Máte zlost? Můžete zažívat pocit zlosti, vzteku, že jste měl/a dosud zcela jinou diagnózu a léčbu. Někteří lidé mohou mít pocit zlosti z toho důvodu, že je pro ně nepřijatelné to, že jejich záchvaty nemají žádnou fyzikální příčinu. Můžete také mít zlost z toho důvodu, že jste tak dlouho žil/a se stigmatem a omezeními, která epilepsii provází.

Jste nedůvěřivý/á? Někteří lidé diagnózu neepileptických záchvatů odmítají přijmout a nadále jsou přesvědčeni o tom, že trpí epilepsií. Tito lidé pak mohou odmítat adekvátní léčbu jejich záchvatů, což znamená, že mají i menší šanci na to, že se jejich stav zlepší a že se uzdraví.

Cítíte úlevu? Můžete mít pocit úlevy z toho, že máte jasně stanovenou diagnózu neepileptických záchvatů, což znamená, že nemáte epilepsii a nemusíte užívat léky proti epilepsii. Rovněž můžete zahájit adekvátní léčbu, která provede k redukci nebo vymizení Vašich záchvatů.

Přemýšlejte o tom, jaké pocity ve Vás zjištění podstaty Vašeho onemocnění vyvolává a proč. Co mohou udělat Vaše rodina, přátelé, lékaři, aby Vám pomohli toto onemocnění zvládnout?

Řízení motorových vozidel

Pokud mají Vaše záchvaty charakter náhlé ztráty vědomí bez varovných příznaků, není řízení motorového vozidla možné, dokud Vaše záchvaty nevymizí.

Pokud v budoucnosti Vaše záchvaty vymizí, je možné požádat o povolení řídit motorové vozidlo.

K povolení řídit motorové vozidlo by se měl vyjádřit Váš neurolog.

Sociální otázky

Lidé, kteří trpí záchvaty, ať je jejich příčina jakákoli, mohou žádat o sociální výhody dle míry, do jaké záchvaty ovlivňují jejich normální život.

Pokud jste dosud měl/a nějaké sociální výhody nebo jste nebyl/a schopen/na soustavné výdělečné činnosti na základě diagnózy epilepsie, nemělo by se v tomto případě při změně diagnózy nic měnit. Podstatné je to, že máte záchvaty, které Vás hendikepují.

Existuje celkem dobrá šance na to, že při odpovídající léčbě se četnost Vašich záchvatů sníží nebo úplně vymizí a budete v budoucnosti opět schopen/na výdělečné činnosti. Pokud k tomuto dojde, potom ztráta sociálních výhod a nutnost hledat zaměstnání může být samo o sobě stresující. Je možné, že jste již delší dobu nemohl/a soustavně pracovat. Můžete tyto obavy prodiskutovat se svým lékařem nebo psychoterapeutem.

Tipy k zapamatování

- Vaše záchvaty nejsou způsobeny epilepsií, nicméně i tak jsou Vaše záchvaty zcela reálně a zasahují do Vašeho normálního života.
- Nikdo si nemyslí, že si Vaše záchvaty vymýšlíte nebo že trpíte duševní poruchou.
- Záchvaty jste si sám nezavinil/a. Záchvaty si sám/a nevyvoláváte, ale můžete sám/a pomoci tomu je potlačit.
- Záchvaty nevedou k poškození mozku, přestože trvají delší dobu.
- To, že se u Vás objevují záchvaty s delším trváním, neznamená, že máte epilepsii. Epileptické záchvaty jsou obvykle krátké a trvají zpravidla méně než 2 minuty.
- Přijetí a pochopení Vaší diagnózy je prvním krokem k tomu, aby se Váš stav zlepšil.
- Psychoterapie Vám může pomoci najít příčinu záchvatů a snížit tak jejich frekvenci či se jich zcela zbavit.
- Neepileptické záchvaty lze zvládnout snadněji v případě, že i Vaše rodina a přátelé jejich podstatě dobře porozumí. Ukažte jim tento informační materiál a prodiskutujte s nimi Vaše záchvaty, aby všichni věděli co se děje v případě, že dostanete záchvat a jak se při něm mají zachovat.

Kde mohu najít více informací?

V angličtině existuje na internetu několik webových stránek, které obsahují informace o neepileptických záchvatech:

- Stránky zaměřené na neepileptické záchvaty: www.nonepilepticattacks.info, www.nonepilepticseizures.com
- Epilepsy Action: www.epilepsy.org.uk/info/nonep.html
- National Society for Epilepsy: www.epilepsynse.org.uk/pages/info/leaflets/factsnea.cfm
- Webové stránky v češtině a angličtině týkající se neepileptických záchvatů, ale i dalších, tzv. funkčních poruch, které mají podobné příčiny: www.neurosymptoms.org

Dále je možné vyhledat na internetu informace týkající se projevů, které mohou neepileptické záchvaty doprovázet nebo s nimi nějakým způsobem souvisí. Můžete použít vyhledávač ww.google.cz a zadat následující hesla (v češtině nebo angličtině): posttraumatická stresová porucha (Post Traumatic Stress Disorder), konverzní porucha (Conversion Disorder), somatoformní porucha (Somatoform Disorder), somatizace (Somatization), disociace (Dissociation), hyperventilace (Hyperventilation), panické ataky (Panic Attacks), stres (Stress), psychoterapie (Psychological treatment).

Pamatujete na to, že informace z internetu nemusí být přesné, pokud nepochází od uznávané organizace.