

התקפים בחיי מבוגרים

אנשים נוטים לחשוב על אפילפסיה, או התקפים, כעל תופעה שמתחילה בדרך כלל בילדות, אך האפילפסיה וההתקפים, שהם התסמין העיקרי שלה, יכולים להתחיל גם בגילאים מבוגרים. מצב זה הוא שכיח הרבה יותר ממה שאנשים מאמינים - אחד מתוך כל מאה אנשים חולה במחלת האפילפסיה, ובישראל יש מעל 50,000 חולי אפילפסיה, ילדים ומבוגרים.

בין אם ההתקפים מתחילים בגיל 10 או בגיל 21, מבוגרים עם אפילפסיה מתמודדים עם אתגרים מיוחדים. כל מחלה רפואית יכולה לשנות חיים, אך מחלה ארוכת טווח כמו האפילפסיה יכולה להשפיע גם על מערכת יחסים, העסקה ובטחונן העצמי של כל אחד.

על אפילפסיה

אפילפסיה היא הפרעה במוח שתוצאתה שינויים פתאומיים וקצרים במערכת החשמלית שלו. מערכת זו שולטת בהכרה ובכל התפקודים הפיזיים והשכליים שלנו. ההפרעות הקצרות האלה (שנקראות התקפים) יכולות לחסום באופן זמני את מודעות הזמן והמקום של האדם. הן יכולות גם לגרום לרעידות בלתי נשלטות, בלבול, או להשפיע על החושים.

כל אדם בכל גיל יכול לעבור התקף אם המוח שלו נמצא תחת מספיק לחץ כתוצאה מפגיעה או מחלה.

התקף יחיד אינו סימן לאפילפסיה, למרות שהתסמינים הם זהים.

אפילפסיה הוא השם שניתן להתקפים המתרחשים יותר מפעם אחת. יש אנשים המעדיפים לקרוא לאפילפסיה הפרעת התקפים.

לעיתים התקף ראשון הוא תסמין של בעיה בריאותית אחרת אשר ייתכן ותזדקק לטיפול מיידי. לאחר התקף ראשון, היבדק אצל רופא על מנת לוודא שגורם ההתקף אינו בעיה בריאותית אחרת.

סוגים של התקפים

סוג ההתקף שאדם עם אפילפסיה חווה תלוי במקום בו מתרחשת ההפרעה החשמלית וברמת ההשפעה של הפרעה על המוח. יש אנשים עם סוג אחד של התקף, ויש אחרים שיש להם כמה סוגים.

בהתקפים חלקיים, ההפרעה החשמלית מוגבלת לחלק מהמוח. בהתקפים כלליים, המוח כולו מושפע בבת אחת.

התקפים חלקיים הם הנפוצים ביותר בקרב אנשים המתחילים לחוות את הפרעות ההתקפים בגיל מבוגר. התקף חלקי יכול להפיק כמעט כל תנועה, תחושה או רגש. הוא יכול להיות פשוט (משמע האדם נשאר ער ומודע למה שקורה בזמן ההתקף), או מורכב (משמע המודעות מתערפלת והאדם לא מסוגל לשלוט בפעולותיו).

התקפים כלליים מתרחשים כאשר גלי פעולה חשמלית מציפים את המוח כולו בבת אחת. סוג ההתקף שרוב האנשים חושבים עליו כאשר הם שומעים את המילה "אפילפסיה" הוא התקף טוני קלוני כללי (גראנד מל), שגם נקרא פרכוס. לעיתים הוא מתחיל עם זעקה בגלל שהאוויר יוצא בכוח מהריאות. האדם נופל, מחוסר הכרה, הגוף מתקשה ברגע ומתחיל לפרקס. האדם עלול לנשוך את לשונו ורוק קצפי עלול להופיע סביב פיו. הנשימה יכולה להיות מאוד שטחית ואף להיפסק לכמה רגעים. לעיתים העור הופך לצבע כחלחל בגלל שהנשימה הופסקה או הואטה באופן קיצוני עד כדי ההגעה למצב של מחסור בחמצן. לאחר דקה או שתיים, התזוזות הפתאומיות יירגעו וההתקף ייגמר בטבעיות. לעיתים מאבדים את השליטה על שלפוחית השתן או המעי בגלל שלאחר ההתקף השרירים נרפים. לאחר מכן האדם יחזור להכרה בהדרגה.

סימפטומים שכיחים

<u>התקפים חלקיים פשוטים</u>	<u>התקפים חלקיים מורכבים</u>	<u>התקפים כלליים</u>
* דברים מוכרים נראים לפתע לא מוכרים	* מצמוץ שפתיים	* פרכוסים
* רעידות שעוברות בצד אחד של הגוף	* בליעה	* נפילות פתאומיות
* שינויים בשמיעה ובריאה	* משיכות קטנות בבגדים	* התעלפויות קצרות
* תחושות מוזרות	* שוטטות	* בהייה
* דיבור מעוות	* איבוד הזמן	* זעזועי שרירים פתאומיים
	* חוסר תגובה לאחרים	
	* תנועות מגושמות וחסרות טעם	
	* חזרה על ביטויים	
	* התפשטות	
	* חוסר מודעות לכאב או סכנה	
	* מראה של הליכה מתוך שינה	

עזרה ראשונה בזמן התקף

עזרה ראשונה בזמן התקף כוללת כמה פעולות הגיוניות שמגנות על האדם מפני סכנה עד לרגע שבו הוא חוזר להכרה מלאה. הדברים שאסור לעשות הם חשובים לא פחות מאלה שצריכים לעשות.

עזרה ראשונה להתקף טוני קלוני:

- הנח באטיות את האדם למצב של שכיבה על הרצפה או על שטח שטוח.
- הנח משהו רך ושטוח מתחת לראשו.
- סובב את האדם על הצד בעדינות על מנת למנוע היחנקות ולשמור מקום בדרכי הנשימה.
- אם האדם נמצא במצב ישיבה, סובב את ראשו בעדינות לצד אחד כך שהנוזלים יוכלו לנזול החוצה מפיו.

מה לא לעשות:

- אין לנסות להכניס שום דבר לתוך הפה, התקפים אינם גורמים לאנשים לבלוע את לשונם.
- אין לנסות להכניס נוזלים או תרופות לתוך הגוף לפני שההתקף הסתיים והאדם חזר להכרה מלאה.
- אין לנסות להגביל את התנועות הפתאומיות בזמן ההתקף. השרירים מתכווצים בעוצמה רבה בזמן התקף והניסיון להגביל את תזוזתן עלול לגרום לקרעים בשריר או אפילו לשבור עצם.

עזרה ראשונה לבלבול הקשור להתקף

- בלבול וחוסר היכולת לתקשר עם אחרים יכולים להיות חלק מההתקף (במיוחד בהתקפים חלקיים), או שהם יכולים להיות חלק מתקופת ההחלמה שבאה לאחר סוגים אחרים של התקפים. בשני המקרים, אותם החוקים הבסיסיים חלים:
- הרחק כל דבר שעלול לגרום לפציעה או יכול להזיק למישהו אשר לא מודע באופן זמני למה שהוא עושה.
- אל תנסה לרסן אדם שמשוטט ומבולבל במהלך התקף חלקי מורכב. אם קיימת סכנה, חסום את המקום או הזז בעדינות את האדם לכיוון אחר.
- תעודד, תנחם ותהיה רגוע בזמן שהאדם חוזר להכרה.

ההזעיק עזרה?

- רוב ההתקפים נפסקים לבד וללא שום טיפול מיוחד לאחר כמה דקות. כאשר זה קורה, אין צורך לקרוא לאמבולנס.
- אך לפעמים נוצרות בעיות רציניות יותר. מומלץ לקרוא לאמבולנס אם הפרוכוסים נמשכים יותר מחמש דקות, או אם יש יותר מהתקף אחד ברצף. בנוסף, חובה לקרוא לאמבולנס אם האדם פצוע, מתקשה לנשום לאחר שההתקף הסתיים, או אם מדובר באדם חולה סכרת או אישה הרה. בנוסף, הזעיקו עזרה אם האדם אינו חוזר להכרה לאחר שההתקף הסתיים. לעיתים קרובות אנשים נמצאים במצב של בלבול אחרי התקף, אך בלבול הנמשך למשך יותר משעה יכול להעיד על כך שההתקף עוד לא הסתיים.

מה גורם לאפילפסיה?

- כאשר אדם מבוגר חי הרבה שנים ללא אבחנה של אפילפסיה ואז מפתח את ההפרעה, לעיתים השאלה הראשונה היא "למה זה קרה לי?". למרות שבהרבה מקרים (5 מתוך 10) אין תשובה טובה, חלק מהסיבות הידועות לאפילפסיה בגיל מבוגר הן:
- פגיעה בראש
- גידול מוחי
- מחסור בחמצן במוח
- חשיפה לרעלים מסוימים, כמו עופרת
- תופעות לוואי של אינפקציות כמו דלקת קרום המוח ודלקת המוח
- טפילים מבשר נא (במיוחד חזיר)
- התקף שנראה כהתקף ראשון יכול בעצם להיות תוצאה של הפרעת התקפים שלא אובחנה לפני כן.

איך מטפלים באפילפסיה?

- הדרך הנפוצה ביותר לטיפול באפילפסיה היא נטילת תרופות באופן יומי על מנת למנוע התקפים. תרופה נגד אפילפסיה בדרך כלל תמנע התקפים או תפחית את תדירותן, אם היא נלקחת כל יום, בזמן. פספוסים מנות (של התרופות) יגדילו את סיכויי החולה לעבור התקף.

אנשים צריכים להיות זהירים במיוחד שלא להפסיק באופן מיידי את נטילת התרופות. ע"י ההפסקה הפתאומית האדם יכול לעבור התקפים חוזרים רציניים אשר יכולים אפילו לסכן את חייו.

ישנן יותר מעשרים תרופות המשמשות לטיפול באפילפסיה. רופאים לוקחים בחשבון הרבה גורמים בבחירת התרופה המתאימה: ההצלחה שלה בעבר עם סוג ההתקף המסוים שיש לאדם, הגיל והמין של האדם, וסוגי תופעות הלוואי העלולות להופיע. מכל מקום, לא כל האנשים מגיבים לתרופה ספציפית באותו האופן. יש אנשים שהם יותר רגישים לתופעות הלוואי מאחרים. לעיתים ההתקפים ממשיכים למרות שהתרופה נלקחת באופן

קבוע. מהסיבות האלה, מציאת התרופה המתאימה ביותר לכל פרט עלולה לקחת זמן. אם התרופה אינה מצליחה להשתלט על ההתקפים, או אם אנשים חווים תופעות לוואי לא נעימות, ניתן לנסות סוגי טיפול אחרים: ישנו ניתוח שבו מסירים חלק קטן מהמוח, ושיטה אחרת היא לבצע סימולציה חשמלית של המוח דרך עצב גדול בצוואר.

בקרב ילדים, ישנה דיאטה מחמירה, מגבילת קלוריות, הכוללת הרבה שומנים ומעט פחמימות (הדיאטה הקטוגנית) והיא בדרך כלל מצליחה להשתלט על ההתקפים. למרות זאת, אין הרבה מידע בקשר להצלחה של הדיאטה בקרב מבוגרים. דיאטה זו היא לא דיאטה "עשה זאת בעצמך", היא טיפול רציני המצריך אישור מצוות רפואי מנוסה.

לחיות עם אפילפסיה

תגובותיהם של אנשים אחרים להתקפים ולאפילפסיה יכולים להיות מטרד גדול יותר לאנשים עם המחלה מאשר ההתקפים עצמם. יש אנשים עם אפילפסיה הדואגים בקשר לזמן והאופן שבו הם יחשפו את מצבם לאחרים, מתוך הפחד מהתגובה שלהם. לעיתים אנשים עם התקפים תדירים מחליטים לספר לאחרים על מצבם באופן מיידי על מנת שהם יידעו מה לעשות במקרה של התקף. אחרים עלולים לחכות למצב שבו מערכת היחסים היא יציבה באופן כזה שהיא לא תהיה בסכנה עקב החשיפה.

עבודה

כיום אנשים עם אפילפסיה עובדים באלפי משרות שונות. להרבה מהאנשים האלה יש שליטה מצוינת על התקפים, אך לא לכולם. התקפים יכולים להפוך את צייד העבודה לקשה יותר, אך לא לבלתי אפשרי. בכללי, לאנשים אשר למדו כיצד לדבר בביטחון על מחלתם עם מעסיקים ובאופן שמדגיש את כך שהאפילפסיה לא תפגע בתפקודם, יש את הסיכויים הטובים ביותר להצליח.

התאמות אופייניות לאנשים עם אפילפסיה יכולות לכלול סידור מחדש של לוח הזמנים בעבודה, התקנת מכשירי בטיחות סביב מכוונות, החלפת נורה מהבהבת בנורה חדשה וחלוקה מחדש של מטלות.

נישואין ומשפחה

גברים ונשים עם אפילפסיה מתחתנים ומביאים ילדים בדיוק כמו אנשים אחרים. למרות זאת, כקבוצה יש להם נטייה לאחוזי נישואין קצת יותר נמוכים משאר האוכלוסייה. כמו כן, גם רמת הפוריות נראית נמוכה יותר אצל נשים עם אפילפסיה, כנראה בגלל האינטראקציה בין הורמונים, התקפים, ובחלק מהמקרים תרופות אפילפטיות מסוימות. לפעמים, רופאים או בני משפחה יכולים לשכנע נשים עם אפילפסיה לא להיכנס להריון. אף על פי שייטכנו בעיות בניסיון להיכנס להריון וישנם סיכויים גדולים יותר ללדת תינוק עם פגם, רוב מוחץ (יותר מ-90%) של נשים עם אפילפסיה הנכנסות להריון יולדות תינוקות רגילים ובריאים.

נשים עם הפרעות התקפים הרוצות להיכנס להריון צריכות לדבר עם הרופאים שלהן על התרופות שהן נוטלות לפני תחילת ההריון. אם יש צורך בשינויים, זה יהיה הזמן לבצע אותם. בנוסף, כדאי לנשים לשאול מה כמות החומצה הפולית המומלצת לקחת על מנת להגן על התינוק מפני בעיות מסוימות.

תחבורה

נהיגה באוטו היא המפתח לעצמאות, אך אם אדם מאבד את ההכרה בזמן הנהיגה הוא מסכן את חייו וכמו כן את חיי האחרים שעל הכביש. בכל המדינות ניתנת האפשרות לאנשים עם התקפים לקבל רישיון, אך זאת בתנאי שההתקפים המשפיעים על הערנות נמצאים תחת שליטה מלאה.

דרישות כשירות משתנות ממדינה למדינה, יש מקרים שבהם נדרשת תקופת זמן מסוימת ללא התקפים, ויש מקרים שבהם הצהרת רופא בנוגע לכשירות החולה לנהוג מספיקה.

סוגיות כלכליות

רוב האנשים חולי האפילפסיה מעדיפים עבודה ופרנסה עצמית על קבלת עזרה כלכלית. למרות זאת, לחלק מאותם האנשים יש התקפים ובעיות הקשורות להתקפים אשר הופכים את העבודה לכמעט בלתי אפשרית.

בילוי

השתתפות בפעילויות ספורטיביות וסוגי התעמלות שונים היא טובה לרוב האנשים וברוב המקרים אינה יכולה להחמיר את ההתקפים. בדוק עם הרופא לפני שהינך מתחיל פעילות ספורטיבית חדשה כזו או אחרת, מפני שהתגובות משתנות מאדם לאדם. ישנן פעילויות שצריך להיזהר מהן. אנשים עם התקפים פעילים לא יכולים לשחות לבד, אך יכולים ליהנות מפעילויות ספורט מימיות כל עוד האנשים שנמצאים איתם יודעים על ההתקפים ויודעים כיצד לפעול במקרי חירום.

הליכה, ריצה, גולף או טניס ומשחקי קבוצות כגון כדורסל או כדורגל הן פעילויות ספורטיביות שאנשים עם אפילפסיה משתתפים בהן ונהנים מהן. ישנם אמצעי זהירות בזמן רכיבה על אופניים, או תוך כדי משחק כדורגל וכדורסל, כמו למשל קסדות.

איך אתה מרגיש?

אדם שהיה חי עם אפילפסיה לפני שבעים שנה היה מתקשה מאוד לחיות חיים רגילים, מפני שדעות קדומות ופחד היו סוגרים לו הרבה דלתות. עדיין, אפילו היום האפילפסיה יכולה לגרום לאנשים להרגיש בודדים

ומבודדים. ההתמודדות עם מצב בריאותי לא צפוי, החיפוש האינסופי אחר תשובות, וסוגי אתגרים חברתיים חדשים יכולים להיות קשים. הם יכולים להיות מדכאים ולעיתים אנשים מרגישים המומים וחרדים.

אם אתה מוצא את עצמך בתוך תקופות של עצב רב שבהן שום דבר לא נראה כשווה את המאמץ, פנה לעזרה רפואית. ניתן לטפל בדיכאון וחרדה בהצלחה. במקביל, הלמידה על המצב ואפשרויות הטיפול והצטרפות פעילה לטיפול הבריאותי שלך יכולים לעזור לך להתקדם ולהמשיך בחיים כהרגלם.

מתוך: "התקפים בחיי מבוגרים", מאת עמותת האפילפסיה (ארה"ב)
תרגום: דנה בר-און.