

## אפילפסיה והפרעות במצב הרוח

### מהי הפרעת מצב רוח?

אנשים רבים עם אפילפסיה חווים שינויים קיצוניים ברגשותיהם. הקשר בין הפרעת מצב רוח ואפילפסיה נצפה כבר למעלה מ-2000 שנה, אך הקשר בין ההתקפים להפרעת מצב רוח הופך למוכן יותר רק בתקופה האחרונה. כעת, למרות שאין לנו את כל התשובות, אנו יודעים כי הפרעת מצב רוח מתרחשת לעיתים תכופות יותר אצל אנשים עם אפילפסיה מאשר באוכלוסיה הכללית. הפרעת מצב רוח אצל אנשים עם אפילפסיה היא משמעותית ויכולה להשפיע בצורה חזקה על הפעילות היומית ועל איכות החיים שלהם. הרגשות הללו יכולים להיות נוכחים רוב הזמן או להופיע לפני, תוך כדי, או אחרי התקף. חלק מהאנשים הופכים למדוכאים, אחרים עשויים להיות עצבניים. התופעה הנפוצה ביותר אצל אנשים עם אפילפסיה היא דיכאון (טבלה 1) ונטייה לדיכאון (Dysthymia, טבלה 2). לחלק מהאנשים יש צורות קלות יותר של דיכאון היכולות להשפיע על איכות החיים ולהגיב לטיפול. חרדה, למרות שטכנית אינה הפרעת במצב רוח, היא רגש נפוץ אצל אנשים עם אפילפסיה. בכדי לשפר את איכות החיים, חשוב גם לרופאים וגם לחולים להכיר את הבעיות שבדרך כלל נתקלים בהן בהפרעת מצב רוח.

### מהי הפרעת דיכאון חמורה?

למרות שזה נורמאלי להרגיש עצובים מדי פעם, הפרעת מצב רוח חמורה (דיכאון חמור) היא מצב של סימפטומים דיכאוניים עודפים. הם כוללים עצבות, חוסר הנאה מפעילות, בעיות שינה ומשקל, עייפות, קשיים בריכוז ובקבלת החלטות, רגשות אשמה וחוסר ערך עצמי, ומחשבות תכופות על התאבדות ומוות. 5 או יותר מהסימפטומים הנמשכים למעלה משבועיים מהווים הפרעת דיכאון חמורה. יותר מ-50% מהאנשים עם אפילפסיה, במיוחד אלה עם התקפים בלתי נשלטים, עשויים לחוות סימפטומים דיכאוניים משמעותיים, וחלק מהם יענה לקריטריונים של הפרעת דיכאון חמורה.

### טבלה 1- הפרעת דיכאון חמורה

- (לפחות 5 סימפטומים למשך שבועיים, כשלפחות אחד מהם הוא מצב רוח מדוכא או איבוד עניין או הנאה)
- ירידה בריכוז וביכולת קבלת החלטות
  - מצב רוח מדוכא רוב שעות היום
  - תשישות
  - תחושת אשמה או חוסר ערך עצמי
  - חוסר הנאה בחיים
  - עצבנות או פיגור פסיכו-מוטורי
  - מחשבות תכופות על התאבדות או מוות
  - קשיי שינה
  - שינוי במשקל של יותר מ-5% בחודש, איבוד תיאבון

### מהי הפרעת Dysthymia (נטייה לדיכאון)?

הסימפטומים דומים לאלו של הפרעת דיכאון חמורה, אך נוטים להמשך לפחות חודשיים כל פעם. הם בדרך כלל פחות חמורים, אך נמשכים יותר זמן (טבלה 2)

### טבלה 2- הפרעת Dysthymia

- (מדוכא במשך יותר ימים מאשר ללא, במשך לפחות שנתיים, עם 2 או יותר מהסימפטומים)
- הרגשת חוסר תקווה
  - חוסר יכולת לישון, או שינה מעבר לצורך
  - חוסר כוח ותשישות
  - הערכה עצמית נמוכה
  - תיאבון ירוד או אכילה מוגזמת
  - ירידה ביכולת ריכוז וקושי בקבלת החלטות

### מהי הפרעת חרדה?

הפרעת חרדה מאופיינת בהרגשה מוגזמת של פחד, חוסר נוחות או אימה ממשהו רע שעומד להתרחש. חרדה משפיעה על 50%-10% מהאנשים עם אפילפסיה. סימפטומים פיזיים כגון החשה בקצב הלב, כאבי בטן או חזה, או

הרגשת קוצר נשימה, יכולים להתלוות לחרדה. שכיח לחוות סוג אחד של חרדה יחד עם הפרעת מצב רוח כגון דיכאון (לפעמים תחושת פחד או חרדה הם למעשה חלק מהתקף, ויש צורך להבדיל זאת מהפרעת חרדה).

#### מהי הפרעה דו-קוטבית?

הפרעה דו קוטבית מאופיינת על ידי שני סוגי סימפטומים: דיכאוניים ומאניים. (הפרעה דו-קוטבית ידועה גם כמחלה דיכאונית-מאנית). סימפטומים מאניים מאופיינים באנרגיה עודפת (עצבנות), רגשות מוגזמים של חשיבות עצמית, עניין עודף במין (היפר-מיניות) וחוסר יכולת לישון (אינסומניה). סימפטומים של הפרעה דו קוטבית באים והולכים. לרוב קיים אצל אנשים דיכאון או מאניה, אך שניהם יכולים להופיע בו זמנית. הדיכאון יכול להיות חמור מאוד ולגרום לבעיות בעבודה, בבית הספר, ביחסים בין אנשים, ואף למחשבות אובדניות. לעיתים החולים יכולים לאבד קשר עם המציאות (פסיכוזה). הפרעות דו קוטביות משפיעות על פחות מ-1% מהאוכלוסייה הבוגרת, אך מעט יותר אצל אנשים עם אפילפסיה.

#### מה גורם להפרעת מצב רוח?

ישנן סיבות רבות להפרעת מצב רוח אצל אנשים עם אפילפסיה. רגשות מגיעים מהמוח ומושפעים ממצבים רבים בחיינו. לכן כל פגיעה במוח הגורמת להתקפים כגון פגיעת ראש, זיהום במוח, שבץ או גידול, יכולה להשפיע על המצב רוח. שינויים במצב רוח יכולים להיות קשורים להתקפים או להיות חלק מההתקף ממש, כגון הרגשת פחד היכולה להופיע בהתקף חלקי. תרופות אנטי אפילפטיות (AED) יכולות גם כן להיות אחראיות לשינויים במצב רוח. לדוגמה, פנוברביטל יכולה לגרום לדיכאון, בעוד שתרופות אנטי אפילפטיות אחרות יכולות לגרום לדיכאון, אך בדרך כלל אינן עושות כן. כמה תרופות אנטי אפילפטיות הניטלות ביחד, יכולות גם כן לגרום לדיכאון. קשה לקבוע אם תרופות או בעיה במוח אחראיות למצב הרוח השונה. כאשר אתה נוטל תרופה אנטי אפילפטית חדשה, שים לב למצב רוח שלך ודווח לרופא אם הוא משתנה. מצבי רוח יכולים להיות גם תגובה פסיכולוגית למחלת האפילפסיה. האתגרים שבחיים עם אפילפסיה יכולים לגרום מצבי רוח משתנים, אשר הינם בעיה שכיחה אצל כל האנשים המתמודדים עם מחלות כרוניות כגון אפילפסיה. אנשים עם אפילפסיה עשויים להרגיש מתוסכלים בשל חוסר ביכולת לצפות את ההתקפים, חוסר היכולת לנהוג או לעבוד, או בשל הבידוד שהם חווים מהסביבה בשל היותם "שונים" כביכול. יש לטפל בהרגשות הללו באמצעות הרופא שלך. סיבה נוספת להפרעת מצב רוח הן אלכוהול וזיהום והתמכרות לסמים.

#### האם הפרעת מצב רוח מתרחשת אצל ילדים עם אפילפסיה?

הפרעת מצב רוח יכולה להופיע אצל ילדים ועשויות להשפיע על ההישגים בבי"ס ועל התפקוד החברתי. הסיבות דומות לאלו שאצל מבוגרים, אולם אצל ילדים עם דיכאון לא יופיעו כל הסימפטומים כמו אצל מבוגרים. לדוגמה, ילד מדוכא אינו נוטה לאבד את התיאבון ואינו מתלונן על חוסר יכולת לישון. ילדים אינם מביעים תחושות עצבות בקלות כמו מבוגרים, וילדים מדוכאים יכולים להיות עצבניים, להצליח פחות בבי"ס, לבלות פחות עם חברים, ליהנות פחות מהפעילות שלהם, ולהתלונן על כאבי ראש או בטן וכו'. בעיות התנהגותיות הן שכיחות מאוד בקרב ילדים בדיכאון. לעיתים תכופות לא שמים לב לדיכאון וחרדה אצל ילדים עם אפילפסיה.

#### איך אדע אם יש לי (או לילד שלי) הפרעת מצב רוח הדורשת טיפול?

לכולם יש מדי פעם סימפטומים של דיכאון וחרדה. התחושות הללו הופכות להיות "הפרעה" כאשר הן נמשכות זמן רב, או באינטנסיביות כה רבה, עד שהן מפריעות ליכולת התפקוד של האדם. חשוב לחלוק את התחושות עם הרופא, שיכול להחליט אם הן חמורות מספיק בכדי לדרוש טיפול. סימנים להפרעת מצב רוח משמעותית יכולים להיות בעיות בבי"ס או בעבודה, פחות זמן עם חברים או בבילויים מהנים, פחות אינטראקציה עם החברים, או שימוש מוגבר באלכוהול וסמים.

#### זיהוי הפרעת מצב רוח

#### איך אדע אם יש לי בעיית מצב רוח בנוסף להתקפים שלי?

חולים רבים חווים בעיות במצב רוח. יתכן שיש לך הפרעת מצב רוח אם אתה מרגיש חרדה, דיכאון, עצבנות, או שיש לך תחושות של פחד, פאניקה או כאב שאינו יכול להיות מוסבר ע"י ההתקפים או בעיות רפואיות אחרות. דיכאון הוא הפרעת המצב רוח השכיחה ביותר אצל אנשים עם אפילפסיה ועשוי להשפיע על מחצית מאלו שאין להם שליטה על ההתקפים. הנה רשימה של סימפטומים שכיחים של דיכאון:

- עצבות

- איבוד עניין והנאה בפעילויות

- תחושה מוגזמת של אשמה
- שינוי בתאבון ובמשקל
- קושי בשינה ועייפות.

סימפטומים נוספים מפורטים בטבלה 3.

אם יש לך סימפטומים של מצב רוח המשפיעים על הפעילות שלך, ספר על כך לרופא שלך ושקול לראות רופא נפש בכדי לשלול דיכאון. לעיתים, תרופות אנטי אפילפטיות וחוסר תפקוד של המוח יכולים לגרום לסימפטומים דומים ולחקות דיכאון. רופא נפש (פסיכיאטר/פסיכולוג) יכול לברר את מקור הסימפטומים. ההשפעה של הפרעת מצב רוח על החיים שלך חשובה לפחות כמו ההתקפים ויש לתת לה את אותה תשומת לב לגבי הטיפול. אך תהסס להעלות את הנושא בזמן הפגישה עם הרופא.

### טבלה 3- תריסר סימפטומים המצביעים על דיכאון

1. התעוררות באמצע הלילה
2. שינוי בתאבון \*
3. בכי
4. קשיים בריכוז \*
5. תשישות \*
6. חוסר הנאה בפעילויות
7. עצבנות
8. סיוטים
9. מחשבות אובדניות
10. כאב לא מוסבר (ראש, בטן, קוצר נשימה)
11. קשיי הרדמות
12. חוסר נכונות להיות מעורב בפעילויות

\* יכולים להיגרם על ידי תרופות אנטי אפילפטיות.

### איך ההפרעה במצב רוח יכולה להשפיע עליי?

אתה עשוי לשים לב שעל אף שההתקפים שלך נמצאים בשליטה, או אפילו רק כמעט, אתה חווה בעיות בעבודה או עם המשפחה או החברים. מצב הרוח שלך יכול להשתנות כמה ימים לפני או אחרי התקף, ואתה יכול להיות מדוכא או עצבני מבלי לדעת, לכעוס בלי סיבה, להרגיש כאב ראש, חזה או בטן. מצב הרוח שלך יכול להיות מושפע על ידי התגובה של אנשים אחרים לאפילפסיה שלך. המשפחה והחברים יכולים להיות משגיחים טובים על ההתנהגות שלך, וניתן לשאול אותם אם קיימות בעיות התנהגויות שאינך מודע אליהן. הפרעת מצב רוח יכולה גם לתרום לבעיות מיניות.

### איך בעיית מצב רוח יכולה להשפיע על הילד שלי שיש לו אפילפסיה?

ילדים יכולים להיות כעוסים, עצבניים או חסרי סבלנות, ויהיה קשה לשלוט בהם. הם יכולים להתלונן שלא אוהבים אותם, לבכות הרבה, ועל קושי לישון או לאכול. אם יש לילדך סימן כלשהו להפרעת מצב רוח, דבר על כך עם הרופא, שיכול לאבחן ולהחליט אם יש צורך בטיפול.

### האם הפרעת מצב רוח יכולה להוביל שימוש באלכוהול וסמים?

לעיתים אנשים פונים לשימוש באלכוהול וסמים בכדי להרגיש טוב יותר, ולפעמים אפילו בלי להרגיש שהם עושים זאת. אם אתה שם לב שהתחלת לשתות יותר אלכוהול מדרך כלל או להשתמש בסמים, זה יכול להיות סימן לכך שאתה סובל מהפרעת מצב רוח הקשורה לאפילפסיה. שאל את הרופא בכדי להחליט אם הפרעת המצב רוח קשורה לשימוש באלכוהול או סמים. האלכוהול והסמים מספקים הקלה זמנית בלבד מהמצב רוח ויכולים לגרום להתקפים מוגברים ואף לגרום לבעיות מצב רוח או להחמיר אותן.

### האם הפרעת מצב רוח יכולה להוביל להתאבדות?

לעיתים אנשים עם תחושת דיכאון חושבים על התאבדות. תחושות חוסר אונים וחוסר תקווה עשויות להיות כה חמורות עד שנדמה שהן לא יחלפו. התאבדות הינה שכיחה יותר בקרב אנשים עם אפילפסיה מאשר באוכלוסיה הכללית. גם אם אתה חושב שהמחשבות הללו אינן חשובות, עליך לספר עליהן לרופא. אם אתה או מישהו שאתה מכיר חושב על התאבדות:

1. חפש סיוע רפואי או נפשי מיידי. התקשר ל-101 במידת הצורך או לער"ן.
2. אל תשאיר אותו לבד.

3. מנע גישה לנשק, תרופות שניתן לעשות בהן שימוש מוגזם, או כל חפץ מסוכן אחר.

#### האם ניתוח הקשור לאפילפסיה יכול לגרום להפרעת מצב רוח?

למרות התקווה שהניתוח יפתור את בעיית ההתקפים, אין זה נדיר לחוות דיכאון לאחר ניתוח. גם אם לא היו לך הפרעות מצב רוח לפני הניתוח, אתה עשוי להיות במצוקה פסיכולוגית לאחריו. נראה כי הדבר קשור לשינויים הביולוגיים במוח שלך הנגרמים על ידי הניתוח (וגורם נוסף יכול להיות השינויים שאתה חייב לעשות בחיך ללא ההתקפים, שעשויים להיות שינויים גדולים).

אם הניתוח מרפא את האפילפסיה שלך, הפרעת מצב רוח בדרך כלל נעלמת. באותו הזמן, הבעיות במצב רוח יכולות לדרוש טיפול תרופתי או פסיכולוגי. חשוב כי תמשיך לפגוש את הנירולוג באופן קבוע אחרי הניתוח, אפילו אם אין לך יותר התקפים.

התועלת של הניתוח גוברת במקרים רבים על הסיכון לפתח הפרעת מצב רוח לאחריו. עבור רוב האנשים, סימני המצב רוח משתפרים לאחר הניתוח.

#### איך הרופא יכול להגיד אם יש לי בעיות במצב רוח?

זה יכול להיות מאוד קשה עבור הרופא שלך להבחין בכך שיש לך בעיית מצב רוח מפני שבדרך כלל תמצא לידו מספר דקות מועט במרפאה. בעיות מצב רוח יכולות להופיע ולהיעלם, ואתה יכול להרגיש בסדר גמור ביום בו תפגוש את הרופא. אתה עשוי גם שלא להרגיש בנוח לדבר על הרגשות שלך או להסס להעלות את הנושא, והרופא לא ישאל. לכן, זה יעזור אם תביא איתך מישהו מהמשפחה או חבר בכדי לסייע לך לדבר על ההרגשות וההתנהגות שלך.

יומן של תחושות, כמו יומן של ההתקפים, יהיה שימושי גם כן. אתה יכול לכתוב בו את הימים בהם הרגשת מדוכא או עצבני או כעוס. הרופא יקשיב לך והוא עשוי לבקש ממך למלא שאלון. השאלונים מתוכננים לאבחן בעיות מצב רוח הקיימות אצל מבוגרים ואצל ילדים עם אפילפסיה.

אם ישנה הוכחה כי אתה אכן סובל מבעיות מצב רוח משמעותיות, הרופא יכול להציע טיפול, בדרך כלל בעזרת תרופות נוגדות דיכאון, או הפנייה למתמחה ברפואת נפש כגון פסיכולוג או פסיכיאטר.

#### איך אני יכול להתמודד עם בעיות מצב רוח כשיש לי כבר אפילפסיה?

זה יכול להראות לא הוגן להצטרך להתמודד עם יותר מבעיה אחת. מכיוון שההתקפים מתרחשים לרוב באזור מסוים במוח האחראי על רגשות, עבור אנשים רבים בעיות במצב רוח הן חלק מהאפילפסיה. חשוב לזהות בעיות מצב רוח כיוון שקיים טיפול יעיל שיכול לשפר את איכות החיים.

הרופאים ושאר הצוות הרפואי הופכים להיות יותר מודעים לחשיבות של בעיות מצב רוח אצל אנשים עם אפילפסיה, והם מוכנים ויכולים לעזור. קיימים סוגי טיפול שונים כגון יעוץ, פסיכולוגיה ותרופות (ראה טיפול בהפרעות מצב רוח). יתכן שהמשפחה שלך תרצה להיות שותפה בטיפול, מכיוון שהאפילפסיה שלך משפיעה עליה גם כן.

#### טיפול בהפרעות מצב רוח

##### האם הטיפול בהתקפים אינו מספיק?

ההתקפים הינם החלק הברור ביותר במחלת האפילפסיה, אך לא תמיד היחיד. אם היתה לך פגיעת מוח כלשהי כגון פגיעת ראש, דלקת קרום המוח, שבץ או גידול הגורמים להתקפים, היא יכולה לגרום להפרעת מצב רוח גם כן. הפרעת מצב רוח, כגון דיכאון, עשויה לפגוע באיכות החיים שלך. סימפטומים המתלווים לדיכאון כגון עצבנות ועצבות יכולים להפריע ביחסים הבינאישיים, וקשיי שינה עלולים להחמיר את ההתקפים. דיכאון יכול להיות חמור מאוד ועלול להוביל למחשבות אובדניות. חשוב לחלוק את התחושות הללו עם הרופא כיוון שקיימים טיפולים יעילים רבים להפרעות מצב רוח הקשורות לאפילפסיה.

חלק מהתרופות האנטי אפילפטיות יכולות להקל על הפרעת המצב רוח, אך הייעוד שלהן הוא לשלוט בהתקפים. עבור הטיפול בהפרעת המצב רוח יתכן שתזדקק לנוגדי דיכאון.

##### האם ישנם טיפולים להפרעת מצב רוח?

קיימים סוגים רבים של טיפול בהפרעת מצב רוח. פסיכיאטריה ותרופות הינם השיטה המקובלת לטיפול, וניתן להשתמש בהן ביחד או לחוד. המטרה היא לחסל לגמרי את הסימפטומים.

הסוג השכיח ביותר של הטיפול התרופתי נקרא נוגדי דיכאון, ובהם קיימים כמה סוגים (טבלה 4).

סביר שהרופא ייתן לך מרשם של SSRI (מעכב reuptake סרטונין סלקטיבי). חשוב לזכור כי תרופות להפרעת מצב רוח יכולות לדרוש שינוי במינונים שיכולים להמשיך מספר שבועות לפני שתפוכנה יעילות. בדיוק כמו תרופות

אנטי אפילפטיות, לפעמים צריך לנסות יותר מתרופה נוגדת דיכאון אחת בכדי להשיג תוצאות טובות. עבור רוב האנשים עם אפילפסיה, סימפטומים דיכאוניים בדרך כלל מגיבים למינונים נמוכים של תרופות.

#### האם תרופות אנטי אפילפטיות יכולות לגרום לדיכאון?

חלק מהתרופות האנטי אפילפטיות יכולות לגרום לדיכאון או להחמיר אותו. לדוגמא, פנוברביטל ופרימידון קושרו לסימפטומים דיכאוניים, וכל התרופות האנטי אפילפטיות יכולות להיות מקושרות עם שינויים במצב רוח. קשה לפעמים לקבוע אם התרופות או הבעיה המקורית במוח אחראיות לבעיות במצב רוח. ספר לרופא שלך אם שמת לב לשינויים במצב רוח מאז שהתחלת להשתמש בתרופה חדשה. לפעמים יהיה כדאי להחליף את התרופה כדי לראות אם הסימפטומים משתפרים.

#### האם לא אטול יותר מדי תרופות?

רוב האנשים עם אפילפסיה נוטלים תרופה אחת או שתיים בכדי לטפל בהתקפים. בכל זמן שתרופה חדשה נוספת לטיפול, תמיד קיימת האפשרות לתגובה בין תרופתית. לדוגמא, רמת התרופה בדם יכולה לרדת ובכך להגביר את הסיכון להתקף, או לעלות ובכך להגביר את תופעות הלוואי. הרופא שלך צריך להיות מודע לאפשרות הזו, וחשוב לעבוד יחד עם הרופא על הנושאים הללו. לרוב מתחילים עם מינונים נמוכים של נוגדי דיכאון. הרופא עשוי לבקש לעשות בדיקות של רמת התרופה האנטי אפילפטית בדם אחרי תחילת נטילת נוגדי הדיכאון בכדי לראות אם חל שינוי כלשהו. תגובות בין תרופתיות הינן פחות שכיחות כיום בשל התרופות החדשות.

#### מה בדבר תופעות לוואי?

לכל התרופות יש תופעות לוואי. אם התחלת את התרופה במינון נמוך ואתה מגדיל אותו בהדרגה, קיים סיכון מופחת לתופעות לוואי. הרופא ישוחח איתך לגבי אילו תופעות לוואי עליך לחפש, כתלות בתרופות אותן אתה נוטל. יכול להיות שתצטרך לנסות יותר מתרופה אחת בכדי למצוא את זו שמתאימה לך. כאשר אתה מתחיל להשתמש בתרופה חדשה, רשום מעקב ביומן יחד עם המעקב על ההתקפים, על תופעות כגון כאבי ראש או בחילה, כדי שתוכל לדווח עליהן לרופא. אם אתה מפתח פריחה עליך לדווח על כך מיידית לרופא.

#### האם נוגדי הדיכאון יכולים להחמיר את ההתקפים?

קיימות כיום יותר מתריסר תרופות לטיפול בדיכאון. לכל נוגדי הדיכאון יש סיכוי כלשהו להגביר את ההתקפים, אך ברוב המקרים הסיכון הוא קטן. בגלל שיש לך אפילפסיה, הרופא ימנע מלרשום לך נוגד דיכאון היכול לגרום להתקפים. רופאים המשתמשים בנוגדי דיכאון לטיפול בחולי אפילפסיה רואים התקפים הנגרמים כתופעת לוואי בגללם במקרים נדירים בלבד. אם ההתקפים שלך אכן גוברים, קרוב לוודאי שתצטרך להחליף את התרופה.

#### טבלה 4- נוגדי דיכאון נפוצים

Citalopram (Celexa), Escitalopram (Lexapro), Fluoxetine (Prozac), Paroxetine (Paxil), Sertaline (Zoloft), Amitriptyline (Elavil), Desipramine (Norpramin), Doxepin (Sinequan), Imipramine (Tofranil), Nortriptyline (Pamelor).

#### האם אפשר לטפל בבעיות המצב רוח של הילד שלי (שיש לו אפילפסיה)?

כן. גם ילדים עשויים לסבול מדיכאון הקשור באפילפסיה, שיכול להשפיע לרעה על ההתנהגות ואיכות החיים שלהם. נעשה שימוש נרחב בתרופות SSRI עבור ילדים. ה-SSRI הן התרופות הבטוחות ביותר, אך חשוב לעקוב מקרוב אחרי הילד או המתבגר בכל פעם שנעשה שימוש בתרופה חדשה. טיפול משפחתי עשוי לעזור, במיוחד אם לעוד מישהו במשפחה יש הפרעת מצב רוח. במידה וקיימות בעיות של אלכוהוליזם או שימוש בסמים יש לטפל בכך גם כן.

#### איך לחפש טיפול עבור הפרעת מצב רוח הקשורה לאפילפסיה?

#### איך אדע אם אני זקוק לטיפול?

כולנו לפעמים חווים תחושות של חרדה או דיכאון. אולם אם הסימפטומים הללו הם חמורים, נמשכים הרבה זמן, או מפריעים לך ביחסים הבינאישיים או בעבודה לדוגמא, כנראה שיש צורך בטיפול. כדבר ראשון יש לספר על רגשותיך לרופא המטפל בהתקפים שלך, בין אם זה רופא המשפחה, פנימאי או נוירולוג. הסבר באיזו תכיפות יש לך את הרגשות הללו, באיזו צורה הן מפריעות לך, וכמה זמן הן נמשכות. אם יש

באפשרותך, הבא עימך יומן בו קיים מעקב אחרי הסימפטומים הללו, בדיוק כמו יומן ההתקפים. שאל את הרופא אם הן יכולות להיות קשורות לאפילפסיה ומה לעשות לגביהן. ביחד, אתה והרופא יכולים להחליט אם אתה זקוק לטיפול בהפרעת מצב רוח.

#### מי עוד יכול לעזור?

הרופא יכול להפנותך לייעוץ, פסיכותרפיה, לתרופות או טיפול אחר. אם לא ממש ברור איזה סוג של הפרעת מצב רוח יש לך, או שיש צורך בטיפול מתמחה יותר, הרופא יכול להפנותך לרופא נפש. רופאי הנפש כוללים את הפסיכיאטרים, אחות פסיכיאטרית, פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, ויועצים.

#### מיהו הפסיכיאטר?

הפסיכיאטר הוא רופא המתמחה בטיפול באנשים עם הפרעת מצב רוח ובעיות פסיכולוגיות אחרות. פסיכיאטרים יכולים להציע סוגים שונים של פסיכותרפיה ותרופות כגון נוגדי דיכאון או נוגדי חרדה. יש לפסיכיאטרים תארי דוקטור, כמו לרופאים אחרים.

#### מי היא האחות הפסיכיאטרית?

חלק מהאחיות מתמחות בעזרה לאנשים עם הפרעת מצב רוח ובעיות נפשיות אחרות, ויש להן תואר שני בסיעוד נפשי-פסיכיאטרי.

#### מיהו הפסיכולוג?

הפסיכולוג מיומן בהערכה וטיפול באנשים עם בעיות פסיכולוגיות. חלק מהפסיכולוגים מתמחים בצורות שונות של מבחנים נורו-פסיכולוגיים, בעוד שאחרים יכולים לתת סוגים שונים של טיפול. פסיכולוגים אינם נותנים מרשמים לתרופות, אך יכולים לעבוד עם רופא שייתן אותן לפי הצורך.

#### מי היא העובדת הסוציאלית?

עובדות סוציאליות מבטיחות כי לחולה יש גישה לשירותים שלהם הוא זקוק, כגון תחבורה, ביקורי בית, ציוד מיוחד כמו כסא גלגלים, ומימון לתרופות. עובדות סוציאליות עוזרות למשפחות המתמודדות עם מחלות, נכויות, תנאי מגורים ירודים, ואבטלה. הן יכולות גם לתת יעוץ. תואר ראשון הינו הכרחי בכדי להיות עובדת סוציאלית, וחלקן מתמחות בעזרה לאנשים עם אפילפסיה ובטיפול בבעיות בתחום בריאות הנפש כגון הפרעות במצב רוח.

#### מיהו היועץ?

ליועצים יש מגוון רחב של רקעים מוכרים, המיועדים לעזור להם להבין את הבעיה הרפואית והנפשית ולסייע לך להתמודד איתן. סוגי יעוץ מסוימים כגון טיפול בהתנהגות קוגניטיבית וטיפול בינאישי יכולים לעזור לך לפתור בעיות הקשורות לאפילפסיה. ליועצים יש בדרך כלל תואר שני, והם עובדים בצמוד למומחה רפואת נפש אחר (פסיכולוג, פסיכיאטר, עובדת סוציאלית). עובדות סוציאליות יכולות ליעץ גם כן. היועץ יכול לעיתים להציע טיפול בקבוצת תמיכה, בה חברים אנשים עם בעיות דומות, אשר יכולה לעזור לך.

#### איך אני בוחר מי יטפל בי?

הרופא שלך הוא הכתובת הטובה ביותר להפניות ולקבלת מידע. קרוב לוודאי כי לרופא שלך כבר יש יחסי עבודה עם מטפל ברפואת נפש באזור מגוריך, וכי יש לו מושג טוב מי יכול לעזור לך. אם אתה זקוק לעוד מידע, צור קשר עם מרכז האפילפסיה במקום מגוריך.

#### האם אני צריך לספר למשפחה שלי?

בעיות נפש יכולות להיות מאוד רגישות. כמו שחלק מהאנשים מרגישים כי יש סטיגמה לאפילפסיה, חלק מהאנשים נבוכים מדי בשביל להודות שיש להם בעיות של דיכאון וחרדה. לרוע המזל, הדבר יכול למנוע מאנשים עם בעיות לקבל טיפול יעיל לבעיה שלהם. יתכן שתרצה לספר לבני המשפחה שלך על הפרעת המצב רוח. למרות שיכול להיות שיהיה להם קשה לקבל זאת בהתחלה, קרוב לוודאי שהם יתעניינו, כי אכפת להם ממך. זה יכול לעזור להם אם הם יקבלו הדרכה ומידע על הפרעת מצב רוח, וזה יכול לתרום להם אם הם ישתתפו בטיפול. המטפל הנפשי שלך יעזור לך להחליט איך לגשת לנושאים הללו עם המשפחה.

האגודה האמריקאית לאפילפסיה, 2005. תרגום: בן אבינר, מרכז חינוך לאפילפסיה ע"ש אניטה קאופמן, מרכז רפואי סורוקה.

המידע המובא כאן מוגש כשירות של האגודה האמריקאית לאפילפסיה. הידע הרפואי משתנה במהירות ועליך להתייעץ עם הרופא שלך ולהתעדכן הידע העדכני ביותר. המידע אינו מהווה יעוץ רפואי. אין לשנות את התרופות או את המינונים שלהן כתוצאה מקריאת המידע המובא כאן ללא התייעצות עם הרופא לגבי הנסיבות האישיות של המחלה שלך.