

Warbixin kooban oo ku saabsan qallalka/suuxdimaha

Somali/Soomaali



norsk epilepsiforbund



HVA ER EPILEPSI?

Et epileptisk anfall er uttrykk for en forbigående funksjonsforstyrrelse i hjernen. Dette skyldes en plutselig og ukontrollert forstyrrelse av hjernebarkens elektriske aktivitet.

Epilepsi er ikke én enkelt sykdom, men et symptom på forskjellige tilstander som har det til felles at de leder til gjentatte epileptiske anfall. Årsaken til epilepsien kan derfor variere fra person til person, og kan være nær sagt alle former for sykdom eller skade i hjernen. I omtrent halvparten av tilfellene klarer en imidlertid ikke å påvise noen sikker årsak.

Alle mennesker kan i prinsippet få et epileptisk anfall under spesielle påkjenninger eller ved visse sykdommer. Personer med epilepsi har en lavere anfallsterskel enn andre, og har derfor tendens til gjentatte anfall.

DE ULIKE ANFALLSTYPENE

Epileptiske anfall deles grovt i to hovedgrupper, kalt generaliserte og fokale, avhengig av hvor i hjernen anfallet starter. Et anfall som ser ut til å starte over hele hjernen samtidig kalles generalisert, mens et anfall som starter i ett bestemt område kalles fokalt.

WAA MAXAY QALLALKU?

Qallalku waa oraah sheegaysa qalqal aan waarayn oo ku yimaada shaqada maskaxda. Waxaa keena qalqal ku-soo-bood ah oo si aan koontaroolnayn ugu yimaada dhaqdhaqaaqa korontada maskaxda.

Qallalku ma aha hal cudur oo keliya, laakiin waa calaamad muujinaysa xaalado kala duwan kuwaas oo wadaaga in ay keenaan qallal soo noqnoqda. Sidaas darteed ayay sababta qallalka keentay dadka ugu kala duwanaana kartaa, waxaana dhab ahaanti keeni kara cudur walba ama dhaawac kasta oo maskaxda ku dhaca. Qiyaasti dadka uu ku dhaco barkood ayaa lagu guuldarraystaa in si la hubo loo caddeeyo sababta keentay.

Waxaa si guud loo oran karaa in uu qallalku qof kasta qaban karo marka uu qofku la kulmo culeys gaar ah ama ay ku dhacaan cudurrada qaarkood. Dadka qallalka qaba way uga dhow yihiin dadka kale in uu qallalki qabto, sidaas darteedna waxay u badan tahay in uu ku soo noqnodo.

NOOCYADA QALLALKA EE KALA DUWAN

Qallalka waxaa guud ahaan loo qaybiyaa labo qaybood oo waaweyn, kuwaas oo la kala yiraahdo kan guud (generaliserte) iyo kan xaddidan (fokale), taas oo hadba ku xiran maskaxda meesha uu qallalku ka billowdo. Qallalka aad mooddo in uu hal mar ka wada billowday maskaxda oo dhan waxaa loogu yeeraa kan guud, meesha qallalka ka billowda meel gaar ah loogu yeero kan xaddidan.

GENERALISERTE ANFALL

Absenser

Kortvarige episoder med bevissthetstap der pasienten plutselig stopper med det han holder på med og ikke svarer på tiltale. Absensene varer bare noen få sekunder og kan opptre mange ganger daglig. Disse anfallene sees oftest hos barn.

Generaliserte tonisk-kloniske anfall (GTK)

Pasienten mister bevisstheten, faller, stivner først til i kroppen for deretter å få kramper både i armer og ben. Under anfallet vil pustebevegelsene stanse midlertidig, det kan komme fråde fra munnen og av og til kan det være ufrivillig avgang av urin og avføring.

Myoklone anfall

Kortvarige rykninger av et par sekunders varighet oftest i armene og skuldrene. Kan typisk utløses lettere ved bevegelser.

Atoniske anfall

Pasienten mister helt plutselig all kraft i kroppen og faller sammen. Skade i forbindelse med det plutselige anfallet forekommer og kan være alvorlige, men anfallene er oftest kortvarige.

QALLALKA GUUD

Absenser

Qallal muddo gaaban socda halkaas oo la miyirbeelayo bukaankuna uu hal mar joojinayo wixii uu hayay oo aanu jawaabayn haddii lala hadlo. Absensene wuxuu socdaa ilbiriqiyo yar marar badan ayuuna dhici karaa maalinkiiba. Qallalka noocan ah waxaa alaa lagu arkaa carruurta yaryar.

Qallalka tonisk-kloniske ee guud (GTK)

Bukaanku wuu miyir beelayaa, dhacayaa, marka hore jirka ayaa soo kogaya markaas kaddibna gacmaha iyo lugaha ayaa gariiraya. Inta uu qallalku hayo dhaqdhaqaaqa neefta ayaa si ku-meel-gaar ah u istaagaysa, afkana xumbo ayaa ka imaan karta, mararka qaarkoodna kaadi iyo saxaro ayaa qofka ka imaan karta isaga oo aan is ogayn.

Qallalka Myoklone:

Waa gargariir muddo gaaban oo labo ilbiriqsi ah soconaya oo inta badan laga gariiro gacmaha iyo garbaha. Waxaa fudud in uu yimaado marka dhaqdhaqaaq la sameeyo.

Qallalka Atoniske

Bukaanku hal mar buu lumiyaa xooggi jirka oo dhan oo wuu dhacaa. Waxaa dhaca in dhaawac uu qofka soo gaaro dhicitaanka degdegga ah dartiis, dhaawacaasuna wuxuu noqon karaa mid khatar ah, laakiin qallalkani inta badan wax yar ayuu socdaa.

FOKALE ANFALL

Fokale anfall uten påvirkning av bevisstheten

Disse anfallene varierer svært i utforming avhengig av hvilket område i hjernen de springer ut fra. Anfallene kan f.eks. arte seg som rykning i en hånd, rar følelse i benet, underlig smak, lukt eller sug i magen. Enkelte har også psykiske symptomer som angst eller frykt. Felles for denne anfallstypen er at bevisstheten hele tiden er bevart. Pasienten kan derfor følge med på det som skjer og også fortsette en samtale under anfallet.

Fokale anfall med påvirkning av bevisstheten

Også disse anfallene kan variere svært i utforming. Felles for denne anfallstypen er at bevisstheten er redusert, men dette kan være i svært varierende grad. Pasienten blir typisk fraværende, stopper ofte å snakke, kan for eksempel fomle med klærne, gjøre tyggebevegelser, fukte leppene, svelge, repetere om og om igjen ting de holder på med eller de kan reise seg og gå litt planløst rundt. Dette er den vanligste anfallstypen ved epilepsi.

Fokale anfall med sekundær generalisering

Alle fokale anfall både med og uten påvirket bevissthet kan gå over i et generalisert anfall, oftest et GTK anfall. Svært mange av de GTK anfall man ser er nettopp sekundært generalisert.

QALLALKA XADDIDAN

Qallal xaddidan ee aan miyirka saameyn ku yeelanayn

Qallallada noocan ahi aad bay u kala duwan yihiin taas oo ku xiran maskaxda qaybta ay ka billowdeen. Qallalku wuxuu tusaale ahaan noqon karaa in gacani ku dubaaxiso, lugta oo aad dareen silloon ka dareento, dhadhan si kale ah, ur ama caloosha oo lagu jiido. Dadka qaar baa waxaa xataa ka muuqda calaamado maskaxiyan ah sida welwel ama cabsi. Noocyadan qallalku waxay wadaagaan in uu miyirku had iyo jeer joogo. Sidaas darteedna uu bukaanku had iyo jeer la socon karo waxa dhacaya oo uu xataa hadal wadi karo inta uu qallalku hayo.

Qallal xaddidan oo miyirka saameeya

Xataa kuwani aad bay u kala duwanaan karaan. Qallallada noocan ahi waxay wadaagaan in ay awoodda miyirku hooseyso, laakiin hooseyntaasi waa mid aad iyo aad u kala duwanaan karta. Sida caadiga ah bukaanku wuxuu noqdaa mid baxsan, inta badan wuu joojiyaa hadalka, dharka ayuu qabsan karaa, ilkaha ayuu dhaqdhaqaajin karaa sidii isaga oo wax ruugaya oo kale, bishimaha carrabka ku qoyn karaa, hunguriga ka yeeli karaa sidii isaga oo wax liqaya oo kale, maantoo dhan ku celcelin karaa waxa uu qabanayo ama waxaa dhici karta intuu istaago ayuu si aan saani ahayn u yara socon karaa. Tan ayaana ah qallalka ugu caadisan ee dadka ku dhaca.

Qallal xaddidan oo mid guud isu beddala

Qallal xaddidan ha ahaado mid miyirka saameeyay ama mid aan miyirka saamayn e wuu isu beddeli karaa qallal guud, oo inta badan loogu yeero qallalka GTK. Qallallada GTK ee la arko in aad u badan oo ka mid ah ayaa ah kuwo gadaal isaga beddelay nooca guud.

Status epilepticus

En sjelden gang ser man at et epileptisk anfall ikke stopper, eller starter opp igjen rett etter at det foregående er avsluttet. Denne tilstanden kalles status epilepticus. Dette er en alvorlig tilstand som krever øyeblikkelig sykehusinnleggelse.

Hvilke undersøkelser er aktuelle?

Utredningen starter med en grundig undersøkelse hos nevrolog, evt. barnelege med spesialkunnskap om epilepsi, der en går nøye går gjennom anfallene og pasientens sykehistorie for øvrig. De to sentrale, supplerende undersøkelsene er EEG og MR.

EEG

Første undersøkelse er oftest en EEG undersøkelse der en ved hjelp av elektroder festet til hodebunnen registrerer hjernens elektriske aktivitet. Ofte er det nødvendig med gjentatte registreringer og også registrering etter en natt uten søvn hvis man ikke fanger opp unormal, epileptisk aktivitet første gang. I enkelte tilfeller kan man gå videre med langtidsregistreringer av EEG som også inkluderer samtidig video for nærmere anfallsobservasjon.

Magnettomografi (MR)

Dette er en undersøkelse der man tar snittbilder av hjernen i ulike plan. MR undersøkelsen er meget nøyaktig slik at selv små forandringer i hjernen kan sees på bildene.

Qallalka aan joogsiga lahayn (Status epilepticus)

Marar dhif ah ayaa waxaa la arkaa qallal aan jooksi lahayn, ama dib u billowda islamarki uu kii hore dhammaaday. Xaaladdan ayaa waxaa loogu yeeraa qallalka aan joogsiga lahayn. Tani waa xaalad khatar ah oo u baahan in qofka islamarkaaba isbataal la dhigo.

Baaritaanno noocee ah ayaa jira?

Baaritaanku wuxuu ku billowdaa in uu qofka si qoto dheer u baaro dhakhtarka neerfaha (nevrolog), ama dhakhtar cudurrada carruurta oo aqoon khaas ah u leh qallalka, halkaas oo la eegayo qallalka uu qofku la kulmay iyo xaaladda jirrada ee bukaanka. Labada baaritaan ee arrintan la socda ayaa waxay kala yihiin EEG iyo MR.

EEG

Baaritaanka koowaad inta badan waa baaritaan EEG ah halkaas oo fiilooyin lagu dhejiyo lafta madaxa kuwaas oo diiwaangeliya dhaqdhaqaaqa korontada maskaxda. Inta badan waxaa lagamamaarmaan ah in marar badan la diiwaangeliyo oo xataa la diiwaangeliyo habeen hurdala’aan ah haddii marka koowaad la arki waayo dhaqdhaqaaq qallal oo aan caadi ahayn. Mararka qaarkood waxaa loo gudbi karaa diiwaangelin EEG oo muddo dheer soconaysa oo ay la socoto in fiidiyow laga duubo si qallalka si fiican loogu arko.

Sawirka magnetka (MR)

Kani waa baaritaan lakabyo kala duwan oo maskaxda ah sawirro laga qaadayo. Baaritaanka MR waa mid aad laysugu hubo oo xataa isbeddellada yaryar ee maskaxda ku yimaada waa laga arkayaa sawirrada.

Andre undersøkelser

Cerebral computertomografi (CT) er en annen måte å fremstille snittbilder av hjernen på. I noen tilfeller kan CT benyttes i stedet for, eller som supplement til MR.

Andre undersøkelser som benyttes i spesielle tilfeller er undersøkelser av hjernens blodgjennomstrømning (SPECT) eller energiomsetning (PET).

Det kan også en sjelden gang være aktuelt å undersøke spinalvæsken (”ryggmargsprøve”) eller se etter spesifikke genetiske markører når man leter etter årsaken til epilepsien. Nevropsykologisk testing gjøres også hos enkelte for å se om blant annet funksjoner som hukommelse og konsentrasjon er påvirket av epilepsien.

BEHANDLING

Behandling av epilepsi kan deles i tre punkter

1 – Anfallsforebyggende tiltak

I mange tilfeller kan opptreden av epileptiske anfall tilbakeføres til spesielle anfallsutløsende forhold som f.eks. søvnmangel, lite mat, stort alkoholforbruk eller psykisk stress. Det er viktig at hver pasient nøye ser om det kan være forhold av betydning for anfallsutløsning nettopp hos ham eller henne, idet dette kan gi mulighet til anfallsforebygging uten bruk av medisiner.

Baaritaannada kale

Cerebral computertomografi (CT) isna waa hab kale oo loo sawiro qaybaha maskaxda. Mararka qaarkood waxaa la isticmaali karaa CT meeshii laga isticmaali lahaa MR, ama labadaba waa la isticmaali karaa.

Baaritaannada kale ee mararka gaarka ah la isticmaalo waa baaritaanka qulqulka dhiigga ee maskaxda (blodgjennomstrømning (SPECT)) ama isticmaalka tamarta (energiomsetning (PET)).

Waxaa sidoo kale marar dhif ah dhici karta in la baaro xangullaha (”tijaabada dhuuxa lafdhabarta”) ama marka la baarayo sababta qallalka keentay in la baaro calaamado hiddasidayaal (genetiske) oo gaar ah. Tijaabo eegeysa xaaladda maskaxiyan ee qofka (nevropsykologisk) ayaa sidoo kale dadka qaarkiis lagu sameeyaa si tusaale ahaan loo eego in uu qallalku saamayn ku yeeshay hawlaha ay ka midka yihiin xusuusta iyo feejignaanta oo kale.

DAAWAYN

Daawaynta qallalka waxaa loo qaybin karaa saddex qaybood

1 – Hawlgallo looga hor tagayo in uu qofka qallal qabto

Inta badan qabashada qallalka waxaa lala xiriirin karaa waxyaalo gaar ah oo keenay in uu qofka qallal qabto sida tusaale ahaan hurdala’aan, cuntal’aan, cabbidda khamri badan ama culays maskixiyan ah. Waxaa muhiim ah in uu bukaan walba si wanaagsan u eego in ay jiri karaan waxyaalo gaar ah oo isaga u keeni kara in uu qallal qabto, maaddaama ay tani noqon karto fursad looga hor tago in uu qofka qallal qabto iyada oo aan daawo la isticmaalin.

2. Medikamentell behandling

Valg av medikament vil avhenge av pasientens anfallstyp, ikke sjelden kan det være nødvendig å prøve seg frem over noe tid for å finne det preparatet som har best virkning.

Det opptrer meget sjelden alvorlige bivirkninger ved bruk av antiepileptika og medisinene er gjennomgående ikke vanedannende. Blant de mer vanlige bivirkninger er tretthet, allergiske reaksjoner, hudutslett, vektendringer, endret hårvekst og kvalme (dette vil særlig være en bivirkning i begynnelsen av behandlingen). Det er imidlertid store individuelle forskjeller. Bivirkningene går vanligvis tilbake når en skifter medikament. Epilepsimedisin må tas regelmessig og over flere år. Først etter 3-5 år uten anfall kan en vurdere å slutte med medisinene. Her er det imidlertid nødvendig med individuell vurdering.

3. Kirurgisk behandling

For en liten gruppe pasienter kan det være aktuelt å fjerne det anfallsgivende området kirurgisk.

KAN MAN LEVE NORMALT MED EPILEPSI?

Prognosen vil avhenge av årsaken til epilepsien. Gjennomgående kan man si at 60-70% av alle med epilepsi kan gjøres anfallsfrie. Barn med absenser har en god prognose og opptil 80% oppnår anfallsfrihet. Ved GTK anfall regner en med at 60% kan gjøres anfallsfrie ved enkel medikasjon og blant pasienter med fokale

2. Daawo ku daawayn

Doorashada daawayn waxay ku xirnaanaysaa nooca qallalka ee bukaanka, in aan yarayn ayaa waxaa dhacda in intii muddo ah daawooyin kala duwan la isku dayo si loo ogaado daaweynta waxtarka ugu fiican leh.

In aad iyo aad u yar ayay dhacdaa in daawooyinka qallalku ay keenaan waxyeello danbe caadi ahaanna ma aha kuwo lala qabsado oo aan laga gu'i karin. Waxyeellooyinka danbe ee caadiga ah waxaa ka mid ah hurdo, alleerjig, firiiric jirka ah, culeyska oo is-beddela, bixidda timaha oo is-beddela iyo lallabbo (waxyeelladani waxay aalaa timaaddaa billowga daaweynta). Laakiin farqi weyn ayaa dadka u dhexeeya oo qofba waa si. Waxyeelladu aalaaba meesha way ka baxdaa marka daawada la beddelo. Daawada qallalka waa in si joogto ah loo qaataa oo weliba sanadyo badan la qaataa. Marka aanu qallal qofka qaban 3-5 sano ayaa laga fikiri karaa in daawada la joojiyo. Laakiin waxaa loo baahan yahay in qof kasta goonidiisa loo qiimeeyo.

3. Daaweyn qalliin ah

Koox yar oo bukaanka ka mid ah ayaa la qali karaa si loo gooyo meesha uu qallanku ka abuurmayo.

SI CAADI AH MA LOOLA NOOLAAN KARAA QALLALKA?

Saadaashu waxay ku xiran tahay sababta qallalka keentay. Caadi ahaan waxaa la oran karaa 60-70% dhammaan dadka qallalka qaba waxaa laga dhigi karaa kuwo aanu qallal qabannin. Carruurta qaba nooca absenser saadaashoodu waa fiican tahay ilaa iyo 80% ayuuna qallalku ka suulaa. Nooca qallalka GTK waxaa la qiyaasayaa in uu 60%

anfall med nedsatt bevissthet blir grovt sett ca 1/3 anfallsfrie, 1/3 blir betydelig bedre, mens 1/3 fortsetter å ha en del anfall. Selv om en del personer med epilepsi ikke blir helt anfallsfrie, klarer de fleste seg bra, kan ta vanlig utdanning og delta i arbeidslivet på lik linje med alle andre.

FØRSTEHJELP VED EPILEPTISKE KRAMPEANFALL

1. Vær rolig. Ta tiden på anfall.
2. Pass på at personen ikke skader seg under anfall.
3. Når krampene har gitt seg, er det viktig å sørge for frie luftveier. Legg gjerne personen i stabilt sideleie.
4. Ring 113 om krampene ikke har gitt seg innen 5 minutter, eller om de starter igjen før personen våkner.

FØRSTEHJELP VED FOKALE ANFALL

- vær rolig, sørg for at personen ikke skader seg selv.
- bli ved personen til han har gjenvunnet full bevissthet og klarer seg selv.

Det finnes en egen interesseorganisasjon for mennesker med epilepsi og deres pårørende Norsk Epilepsiforbund (NEF) er en landsomfattende interesseorganisasjon med ca 5500 medlemmer. Organisasjonen ble stiftet i 1974. Gjennom de

qallalku ka suulo iyaga oo daaweyn fudud la daaweynayo, meesha bukaanka qaba qallalka xaddidan ee miyirka hoosta u dhiga caadiyan la yiraahdo qiyaasti 1/3 ayuu qallalku ka suulaa, 1/3 aad ayay inti hore uga raystaan, meesha 1/3 uu weli xoogaa qallal ah qabto. In kasta oo dadka qallalka qaba qaarkood aanay noqon kuwo uu qallalki gebi-ahaanba ka suulay, intooda badan haddana meel ayay iska soo saaraan, wax bay bartaan, dadka kale si la mid ah ayayna u shaqaystaan.

GARGAARKA DEGDEGGA AH EE QALLALKA LALA GARGARIIRAYO

1. Xasillooni muuji. Wakhtiga u qabo qofka uu qallalku hayo.
2. Ka ilaali in qofku dhaawac isu geysto inta uu qallalku hayo.
3. Marka uu gariirku istaago, waxaa muhiim ah in qofka loo furo marinada hawada. Qofka si siman ugu dhig dhinac-dhinac (sideleie).
4. Garaac lambarka 113 haddii uu gariirku istaagi waayo 5 daqiiqo gudahood, ama haddii uu gariirku mar kale dib u billowdo qofku oo aan weli soo miyirsan.

GARGAARKA DEGDEGGA AH EE QALLALKA XADDIDAN

- xasillooni muuji, qofkana ka ilaali in uu dhaawac isu geysto.
- qofka la joog ilaa iyo inta uu miyirku si buuxda ugu soo noqonayo oo uu isku filnaanayo.

Waxaa jira urur ka shaqeeya danaha dadka qallalka qaba iyo qaraabadooda – Ururka norwiiiga ee dadka qallalka qaba (NEF) waa urur ka shaqeeya danaha dadka qallalka qaba oo dalka oo idil ku baahsan ayna ku jiraan xubno gaarayo ilaa iyo 5500

mange lokalforeningene/fylkeslagene kan du møte mennesker i samme situasjon som deg selv. Her møtes voksne, ungdom og barn og deres foreldre. For de fleste er denne kontakten en svært god støtte i hverdagen. NEF har en egen barne- og ungdomsorganisasjon, NEFU.

HVA GJØR NEF?

NEF tar sikte på å:

- være rådgiver for mennesker med epilepsi og deres pårørende
- arbeide kontinuerlig overfor sentrale og lokale myndigheter for å bedre tilbudene til mennesker med epilepsi.
- Informere om epilepsi
- Utgi brosjyrer, tidskrift og bøker som sprer kunnskap om epilepsi
- Danne selvhjelpsgrupper
- Støtte epilepsiforskningen i Norge

Målet er ikke nådd for

- hvert menneske med epilepsi kan fungere i forhold til sine personlige forutsetninger
- vi kan leve i et samfunn hvor epilepsi er alminneliggjort

xubnood. Ururka waxaa la aasaasay 1974-ti. Laamaha/faracyada gobollada ee faraha badan waxaad kula kulmi kartaa dad ku sugan xaalad taada la mid ah. Waxaa halkaas ku kulma dad waaweyn, dhallinyaro iyo carruur iyo waalidkood. Dadka intooda badan xiriirkani caawin aad iyo aad u wanaagsan ayuu u yahay nolol-maalmeedkooda. NEF waxay leedahay urur carruurta- iyo dhallinyarada gaar u ah, NEFU.

MAXAY QABATAA NEF?

NEF waxay dooneysaa in:

- ay la-taliye u noqoto dadka qallalka qaba iyo qaraabadooda
- ay si joogto ah dawladda dhexe iyo degmooyinkaba ugala shaqayso sidii sare loogu qaadi lahaa deeqaha loo fidiyo dadka qallalka qaba.
- ay bixiso warbixin ku saabsan qallalka
- ay soo saarto warqado daabacan, wargeys-xilliyeedyo iyo buugaag faafinaya cilmi ku saabsan qallalka
- ay abuurto kooxo iyagu is-caawiya
- ay caawiso cilmibaarista qallalka ee Norway

Hadafka la gaari maayo ilaa iyo inta

- uu qof walba oo qallal qaba u noolaan karo inta ay tabartiisu u suuragelinayso
- aan ka gaareyno bulsho qallalka loo arko wax caadi ah



Kontaktinformasjon/Macluumaadka xiriirka:

Norsk Epilepsiforbund

Karl Johans gate 7

0154 Oslo

+47 22 47 66 00

nef@epilepsi.no

www.epilepsi.no