

המקור של המחלה הוא מייד מתבטא של פעילות ישירה של המוח שהיא לא על רקע מטבולי, יש אחוז מהאוכלוסייה שיש להם את ההתפרצויות הללו. יש לנו ירי מוגבר של התאים, הרקע יכול להיות גנטי אוטוזומלי, יכול להיות דפקטים מורשים כאשר ההתבטאות שלהם על רקע סביבתי בעקבות חוויה. יש מצבים שקשורים לטראומה. יש מצבים של גידול במוח שיכולים לגרום לכך. Seizures - התפרקויות חשמליות במוח, שהם מסונכרנים בתדירות גבוהה יחסית, המוקד שלהם הוא או קורטיקלי, או סבקורטיקלי.

יש מצבים שהם לא אפילפטים - כאלה של התפרצויות חשמליות מסונכרנות שהם נובעים משינויים של חוסר שיווי משקל קיצוני מבחינה מטבולי, ואז מקבלים פריקה של ההתפרציות. הם דמויות אפילפסיה אבל הם לא, מכיוון שאם נפתור את הבעיה המטבולית נצא מהתפרציות. מאפיין מצבים של חום גבוה ולפעמים מפרכסים, יכול לחלוף כאשר פותרים את בעיית החום, במצבים של כשל כלייתי או דלקות כרום המוח וכדומה, מצבים היפנותיים שגרומים לישנוניות וירידה מפעילות המוח כתוצאה מפעילות של תרופה. מצבים אלו יכולים לגרום למצבים דמויי אפילפטים.

אפילפסיה המחלה - המקור של המחלה הוא מייד מתבטא של פעילות ישירה של המוח שהיא לא על רקע מטבולי, יש אחוז מהאוכלוסייה שיש להם את ההתפרצויות הללו. יש לנו ירי מוגבר של התאים, הרקע יכול להיות גנטי אוטוזומלי, יכול להיות דפקטים מורשים כאשר ההתבטאות שלהם על רקע סביבתי בעקבות חוויה. יש מצבים שקשורים לטראומה. יש מצבים של גידול במוח שיכולים לגרום לכך.

סוגים יש שני סוגים

- ממוקד - Partial

- תדונית שהיא איזה ועוברים מלאה הכרה נשארים אנשים, המוטוריים או הסנסורים באזורים - Simple קטנה ומהירה.

- כליל להיות יכול, הכרה איבוד אחריו שגורר מכיוון מורכב יותר - Complex

- יש. במוח האזורים לכל שמתפשט אחד מוקד להיות יכול, ממוקדת לא התפרצות - Generalised מצב של איבוד הכרה יותר ארוך.

- חריקות או מוגברת קשיחות או, שרירים של והרפיות כיווצים יש - Tonic

- כיווץ של קטן הבזק, מאד מהיר - Absence

- הרפיה של מצב - Atonic

- חיים סכנת להיות ויכול, שעה חצי, ארוכים התקפים של חמור מצב - Status epilepticus

כל פעם שיש התפרצות תאים מתים, כשיש מצב של איבוד הכרה יש חשש שהאדם יבלע את הלשון וייחנק. יש תחושות של בחילות או אי נוחות מקדים שמהווה סיגנל על ההתפרצות.

ניתן טיפול. מופרעת פעילות לראות שאפשר כך, הקורטיקלי המוח פעילות את שבודקים מכשיר - EEG לטפל ב- פעילות מופרעת בהעברת היונים, ניתן להנמיך את הפתיחה של התעלות הנתרן חלק מהפעילות של הניורון הוא הימשכות פוטנציאל הפעולה על ידי פתיחה של תעלות קלציום תלויות מתח, יש אפשרות להנמיך את משך ההתפרצות על ידי חסימת התעלות. ניתן להגביר תעלות של כלוריד.

הטיפוליים המקובלים היום הם - חוסמי תעלות נתרן - CaREMazepine חסימת תעלות סידן מסוג T הגברת פעילות GABA ארגית. - קשיחה לרצפטורים ישירה. - או את האנזים שמפרק את האזור את ולהוציא לנתח אפשרות גם יש. התעלה פתיחת של המודולציה את שמגבירים או GABA - שגורם התקפים בתנאי שהוא לא אחראי על תפקודים אחרים.

במוח אין עצבים של תחושה ולכן ניתן לעשות את הניתוח בערות מלאה, מלבד הרדמה מקומית של הגולגולת.

[קידום אתרים](#) [צימרים](#)