

## Verschiedene Epilepsiearten durch Traumata?

### Epileptisch und psychogen



Ich finde dieses Thema "Epileptische und dissoziative / psychogene Anfälle" äußerst wichtig, Dieses Thema sollte mehr Aufmerksamkeit und Aufklärung erfahren, denn es führt sozusagen ein "Dornröschenschlaf". Ich hatte nach den Kriegsjahren ein Trauma, da gabs keine Psychologen die einem halfen. Man hatte in der Zeit andere Sorgen, Hunger und Überlebensängste waren damals die furchtbare Realität. Und meine Kindheit war auch nicht die tollste, ich hatte keinen Vater mehr (im Krieg gefallen) und meine Mutter war mit der Erziehung überfordert.. Deshalb war ich als Kind unsicher, ängstlich und auch sehr kränklich. Meine Epilepsie war wahrscheinlich die Folge

dieser Erlebnisse. Aber sie wurde als "nervöse Angewohnheit" abgetan, auch "Träumerle" war so eine Redewendung. Das alles störte mein Selbstbewusstsein, meine Lehrer hatten von Epilepsie noch nie etwas gehört was meine Unsicherheit noch erhöhte. Fallsucht war eher bekannt, aber darüber redete keiner.

Dissoziative Epilepsie-Anfälle waren bis in die 1980-er Jahre nahezu unbekannt, meistens wurde solch ein Anfall nicht ernst genommen, oder sogar als Wichtigtuerei angesehen. Oft meinte man, dass psychogene Anfälle als Spinnerei zu werten sind. Erst 1980 wurde in diesem Bereich intensiver geforscht. Den Epilepsiezentren und Epileptologen die es nun gab, ist es zu verdanken, dass Epilepsie genauer analysiert wurde.

Aber zurück zu den oben genannten (dissoziative / psychogene) Anfällen: Für den Außenstehenden sind die Unterschiede dieser Anfälle nicht zu erkennen, für den Patienten meistens ein unerklärbares Ereignis und für den Arzt ein großes Problem. Wenn es sich auch komisch anhört, epileptische Anfälle sind kurzzeitige Störungen des Gehirns und dissoziative/psychogene Anfälle haben eine psychische Herkunft. Bei Epilepsie kann man mit Medikamenten anfallsfrei werden, während bei psychogenen Anfällen Medikamente nicht wirken. Hier ist nur eine spezielle psychologische Behandlung wirksam. Dazu kommt noch, dass die beiden Anfallsarten nicht oder nur sehr schwer zu unterscheiden sind. Ganz so einfach, wie sich das alles anhört, ist es natürlich nicht, denn jeder Mensch reagiert verschieden auf die unterschiedlichsten Wirkstoffe und auch die Psyche spielt bei Krampfanfällen eine große Rolle und ist auch bei jedem anders zu behandeln. Viele Patienten beschwerten sich, dass sie sich als Versuchskaninchen behandelt fühlen, jedoch sollte man bedenken, dass es keine andere Möglichkeit gibt eine richtige Behandlung zu erreichen. Es ist auf jeden Fall der bessere Weg, als mit einer falschen Diagnose oder mit den falschen Medikamenten zu leben. Es ist oft ein langer und mühsamer Weg die richtige Diagnose zu erreichen.

Ich hatte viele Therapien probiert, alternative Medizin wie Homöopathie, ging auch zu einem Heilpraktiker. In Epilepsiezentren hatte ich alle Untersuchungen wie Monitoring mit Videoaufzeichnungen, MRT, EEG, Schlafentzug, das ganze Programm durchgemacht.

Das alles hatte wenig Erfolg, deshalb befasste ich mich nun mit Epilepsie-Lektüre. Ich stellte fest, dass hier sehr wenig Heilungschancen bestehen und bekam dadurch eine ganz andere Einstellung zur Krankheit.

Man muß sich aber unbedingt vor Augen halten, dass Epilepsiebehandlung und deren Diagnose noch immer in den "Kinderschuhen" steckt. Trotz modernster Untersuchungsmethoden suchen die Forscher immer noch nach besseren Lösungen, denn bislang war die Behandlung immer noch eine "Probiererei" der verschiedenen Medikamente. Man darf aber auch nie vergessen, dass der Arzt sein möglichstes tut, aber eben auch nur ein Mensch ist. Und Menschen sind nun mal nicht vollkommen. Manche Ärzte sagen ihren Patienten wo ihre Grenzen sind. Vor denen habe ich größten Respekt. Denn trotz vieler Medikamente die es inzwischen auf dem Markt gibt, ist nur eine unwesentliche Verbesserung erreicht worden. Ich holte mir bei einem Spezialisten eine Zweitmeinung und bekam dadurch auch immer mehr Kenntnis der verschiedenen Epilepsiearten.

Oft kann hier nur ein erfahrener Fachmann anhand einiger Merkmale die Herkunft des Anfalls bestimmen und damit die Therapie optimieren oder sogar richtig einstellen. Oft werden epileptische Anfälle als dissoziative Anfälle angesehen. Auch beide Arten der Anfälle können Patienten haben. Bei mir war es so und ich schätze mich glücklich endlich einen Arzt gefunden zu haben, der eine Diagnose stellte, mit der ich leben konnte. Aber ich mußte erst lernen zu akzeptieren, dass ich diese Krankheit habe. Bei mir hat Outing mit meinen vertrauten Verwandten, Bekannten und guten Freunden eine sehr große Rolle gespielt.

Psychologische Unterstützung war für mich nötig und hat mir sehr geholfen. Es ist kein leichter Weg dies alles zu verarbeiten, aber der schwere, holprige Weg kann ungeahnte Kräfte freisetzen und Neues entstehen lassen. In jedem von uns steckt so eine Stärke, **ein Diamant**, man muß nur lange genug suchen, auch selbst wollen und aktiv werden. Ich mußte einen ganz anderen Weg finden um mit meiner Epilepsie leben zu können, ob mein Leben ohne Epilepsie besser geworden wäre? Ich kanns nicht sagen, denn sogenannte "Gesunde" haben auch Probleme. Die sind zwar ganz anderer Art krank, aber sie sind oft genau so belastet wie ein Anfallskranker.

Ich wünsche Euch allen so einen neuen, besonderen Weg, er lohnt sich.

Ihr Dieter Schmidt