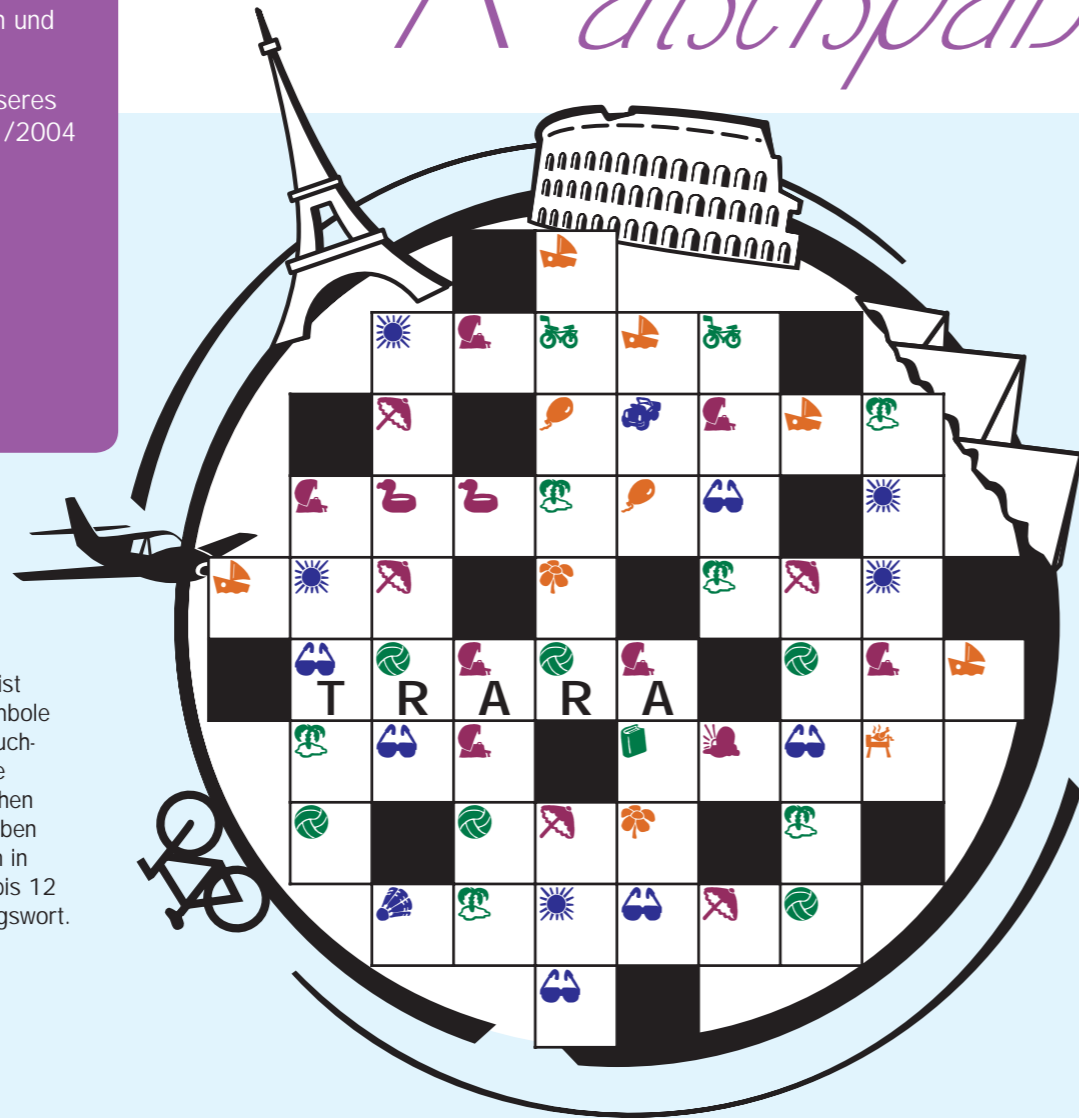


# Epilepsie Letter

## Rätselspaß

Liebe Leserinnen und Leser,  
die Gewinner unseres letzten Rätsels 1/2004 sind:

H. K., Frankfurt  
U. Z., Dachau  
M. D., Niebüll  
H. B., Bremen  
L. P., Velbert



Das Ausgangswort ist TRARA. Gleiche Symbole bedeuten gleiche Buchstaben. Wandeln Sie nun auch die restlichen Symbole in Buchstaben um. Die Buchstaben in den Kreisen von 1 bis 12 ergeben das Lösungswort.



Das Lösungswort lautet:



Bitte schicken Sie das Lösungswort an:  
ZNS-Services  
Tannenstr. 37  
40476 Düsseldorf

Auf fünf Rätselfreunde warten wieder attraktive Gewinne.

Einsendeschluss ist der 30. November 2004.  
Teilnahmeberechtigt ist jeder, ausgenommen Pfizer-Mitarbeiter.  
Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

### Impressum

Herausgeber:  
Pfizer GmbH,  
Postfach 49 49,  
76032 Karlsruhe

Redaktion:  
Dr. med. Karin Veltrup,  
ZNS-Services,  
Düsseldorf

Copyright  
beim Herausgeber;  
Nachdruck mit Quellenangabe  
gestattet



www.pfizer.de

# Epilepsie Letter

Ein  
Service  
von  
Pfizer

## Urlaub und Epilepsie

Auch Menschen mit Epilepsie können und sollen Urlaub machen! Bei den meisten Menschen mit einer Epilepsie bestehen keine Bedenken gegen Ferienreisen. Die Liste der Dinge, an die sie denken müssen, ist lediglich noch ein wenig länger. Wann auch immer man verreisen möchte, ist die frühzeitige Planung und Buchung und die Vermeidung von Hochsaison und Stress sinnvoll. Auch im Urlaub sollte der Tages- und Nachtrhythmus nicht allzu sehr durcheinander geraten.

### Reiseziel und Unterkunft

Im Prinzip ist heute fast jedes Reiseziel auf der Welt auch für Menschen mit Epilepsie geeignet. Bei der Auswahl des Hotels bzw. der Unterkunft kann man sich in Reisebüros oder auch im Internet informieren. Bei einer schwer behandelbaren Epilepsie mit häufigen Anfällen oder einer gleichzeitig bestehenden Behinderung sollte man dies im Reisebüro angeben. Inzwischen gibt es an vielen Ferienorten auch spezialisierte Hotels.

### Begleitung

Ob eine Begleitperson notwendig ist, hängt von der Art und Schwere der Epilepsie ab. Bei vielen Menschen mit Epilepsie ist dies nicht der Fall, bei einigen ist es notwendig. Bei Kindern mit Epilepsie stellt sich die Frage häufiger bei Klassenfahrten oder anderen Reisen, z. B. mit Sport- oder sonstigen Vereinen. Sofern die Lehrer bzw. Betreuer entsprechend informiert sind, brauchen Kinder wegen ihrer Epilepsie meist nicht zu Hause zu bleiben.

Weiter →

### INHALT:

- Urlaub und Epilepsie
- Aktiv im Leben
- Epilepsie-Zentrum Bethel
- Tag der Epilepsie, 5. Oktober 2004
- Arztbriefe verstehen
- Rätselspaß

2004 • Ausgabe 2



→ Fortsetzung Titelseite

## Essen und Trinken

Gerade bei Fernreisen treten Probleme des Verdauungstraktes auf. Aufregung, fremde Speisen und veränderte Tageszeiten können der Grund sein. Sowohl Durchfall als auch Erbrechen kann die Aufnahme der notwendigen Antiepileptika erschweren, so dass der Medikamentenspiegel im Blut in kritische Bereiche absinkt und kein ausreichender Schutz vor epileptischen Anfällen besteht.

Bei Durchfällen ist die Einnahme von Loperamid oft unproblematisch. Auf Kohletabletten hingegen sollte verzichtet werden, da die Aufnahme der Antiepileptika hierdurch erschwert werden kann. Sollten die Durchfälle anhalten und/oder wässrig sein, ist eine Dosiserhöhung ratsam, die Sie idealerweise mit Ihrem Arzt besprechen sollten (z.B. plus 50%).

Bei Erbrechen innerhalb der ersten Stunden nach Medikamenteneinnahme sollte im Allgemeinen die gesamte Dosis erneut eingenommen werden. MCP-Tropfen (Metoclopramid) können bei Bedarf verabreicht werden, ohne dass eine wesentliche Gefahr besteht, dass die Anfallsbereitschaft steigt. Auf jeden Fall sollten Sie bei anhaltenden Durchfällen oder Erbrechen einen Arzt aufsuchen.

## Medikamente

Viele Medikamente haben im Ausland andere Handelsnamen, so dass ein Arztbesuch im Ausland deutlich vereinfacht wird, wenn der Epilepsiepatient seine Tabletten in ausreichender Menge und am besten in Originalverpackung mit sich führt, da hier der internationale Wirkstoffname verzeichnet ist. Wegen der Gefahr eines Gepäckverlusts empfiehlt es sich auch immer, die Medikamente im Handgepäck mitzunehmen.

## Versicherung

Vor Reiseantritt sollte man sich verge-

wissern, dass die bestehende Krankenversicherung im Bedarfsfall auch die Behandlungskosten im Ferienland übernimmt. Je nach Versicherung und Reise-land kann der Abschluss einer Zusatzversicherung erforderlich sein. Dabei sollte man jedoch sorgfältig auch auf das „Kleingedruckte“ achten, weil manche Versicherungsgesellschaften u. a. Menschen mit Epilepsie nicht oder nicht ohne weiteres versichern. Manchmal wird ein ärztliches Attest oder ein Risikozuschlag verlangt. Es empfiehlt sich auch, bei der Buchung eine Reiserücktrittsversicherung abzuschließen. Diese ermöglicht es, bei einer unvorhergesehenen Verschlechterung der Epilepsie oder aus sonstigen gesundheitlichen Gründen auch kurzfristig von der



Reise zurückzutreten.

## Epilepsie und Flugreisen

Für Epilepsiepatienten können sich bei Flugreisen verschiedene Fragen ergeben. Zunächst ist jedoch darauf hinzuweisen, dass das Risiko während des Fluges, einen Anfall zu erleiden, nicht erhöht ist. Lediglich 4 % aller medizinischen Probleme, die bei Flügen auftreten, sind durch epileptische Anfälle bedingt. Da jedoch ein epileptischer Anfall in der Flugkabine zu sehr viel Aufregung beim Flugpersonal und den Mitreisenden führt, sollte das Risiko eines Anfalls so

gut wie möglich gesenkt werden. Durch unregelmäßigen Schlaf vor der Reise oder durch eine Überseereise können vermehrt Anfälle ausgelöst werden. Diesem Risiko kann durch die Einnahme eines Benzodiazepins vor Flugbeginn begegnet werden. Eine solche Einnahme sollte im Vorfeld mit dem behandelnden Arzt besprochen werden. Bei Flügen innerhalb Europas ist die Medikamenteneinnahme problemlos, da die Zeitverschiebungen nur gering sind. Ängstliche Patienten sollten nach Rücksprache mit ihrem behandelnden Arzt ein Benzodiazepin vor Flugbeginn einnehmen.

Bei internationalen Flügen ist die Medikamenteneinnahme an die Zeitverschiebung anzupassen. Am einfachsten ist es durch die unten aufgeführte Zusatzdosis bzw. Dosisersparung. Alternativ können Sie natürlich auch eine Uhr mitnehmen, die Sie auf die mitteleuropäische Zeit eingestellt lassen, um dann Ihre Medikamente entsprechend der Heimatzeit einzunehmen und im Laufe der Zeit langsam an die Ortszeit anzupassen. Bitte besprechen Sie die Planung Ihrer Medikamenteneinnahme vor Reiseantritt mit Ihrem Arzt.

## Bei Überseereisen nach Westen

Tagesverlängerung 3–6 Stunden:  
Nehmen Sie bei Ankunft  $\frac{1}{4}$  der Tagesdosis Ihrer Medikamente als Zusatzdosis.

Tagesverlängerung > 6 Stunden:  
Nehmen Sie bei Ankunft  $\frac{1}{2}$  der Tagesdosis Ihrer Medikamente als Zusatzdosis.

## Bei Überseereisen nach Osten

Tagesverkürzung 3–6 Stunden:  
Halbieren Sie die Dosis Ihrer Medikamente bei Einnahme am Zielort.

Tagesverkürzung > 6 Stunden:  
Viertel Sie die Dosis Ihrer Medikamente bei Einnahme am Zielort.

Bei Arztbesuchen im Ausland bestehen häufig Verständigungsschwierigkeiten. Um diese zu vermindern, ist es sinnvoll, seinen Epilepsieausweis oder einen aktuellen Arztbrief mitzuführen, da die verwendete Fachsprache häufig international ist, so dass der Arzt sich einfacher ein Bild verschaffen kann.

## Vagusnervstimulator

Patienten mit einem Vagusnervstimulator sollten bei der Personenkontrolle eine ärztliche Bescheinigung vorweisen. Die Metallsuchgeräte des Kontrollpersonals am Durchgang schlagen Alarm beim Passieren. Gefährlich ist das nicht. Die Bescheinigung bewahrt Sie jedoch vor umfangreichen Diskussionen und Untersuchungen.

## Wichtige Regeln:

- Informieren Sie sich vor dem Flugantritt nach den Bedingungen Ihrer Fluggesellschaft.
- Nehmen Sie Ihre Medikamente wie gewohnt ein (Ausnahme: Reisen mit Zeitverschiebung).
- Nehmen Sie Ihren Epilepsieausweis mit und verwahren Sie ihn bei den persönlichen Dokumenten.
- Verwahren Sie Ihre Medikamente im Handgepäck.
- Klären Sie mit Ihrem behandelnden Arzt, ob in Ihrem Fall die Einnahme eines Benzodiazepins sinnvoll ist.

## Quellen:

epi-info „Ferien und Epilepsie“: Schweizerisches Epilepsie-Zentrum, Zürich  
<http://www.swissepi.ch/web/swe.nsf>  
Thema Flugreisen: Klinik für Epileptologie, Universitätsklinik Bonn  
[http://www.meb.uni-bonn.de/epileptologie/epi\\_info/epi\\_info.htm](http://www.meb.uni-bonn.de/epileptologie/epi_info/epi_info.htm)

## Bücher und Broschüren

Elger, C. E., A. Brockhaus, T. Grunwald: Epilepsie und Flugreisen. Antiepileptika und Zeitumstellungen. Deutscher Universitäts-Verlag, Wiesbaden 1996

Krämer, Günter: Diagnose Epilepsie. Kurz & bündig: Wie Sie die Krankheit verstehen, die besten Therapien für sich nutzen und Ihren Alltag optimieren. TRIAS Verlag in Medizinverlage Stuttgart (MVS), Stuttgart 2003

Krämer, Günter: Epilepsie: Antworten auf die 200 häufigsten Fragen (Der große TRIAS-Ratgeber).

3. Auflage. TRIAS Verlag in Medizinverlage Stuttgart (MVS), Stuttgart 2004

## AKTUELLES Aktiv im Leben

Die erste Ausgabe des Magazins „Aktiv im Leben“ war ein voller Erfolg, berichtet Klaus Göcke, Vorsitzender der Deutschen Epilepsievereinigung (DE), in der aktuellen Ausgabe 2004. Innerhalb kurzer Zeit war die Gesamtauflage vergriffen. Viele sind aktiv geworden in Selbsthilfegruppen, sind Mitglied geworden oder haben der DE eine Spende zukommen lassen. Es wurden viele Anregungen aufgenommen, die in Zukunft umgesetzt werden sollen.

„Aktiv im Leben“ soll mit verständlichen, aktuellen Beiträgen über den Stand der Forschung und die Behandlung der Epilepsien in Deutschland informieren. Verschiedene Einrichtungen, die sich mit epilepsiekranken Menschen beschäftigen, sollen vorgestellt werden.



Für weitere Informationen, eine Mitgliedschaft oder Spende wenden Sie sich an:

Deutsche Epilepsievereinigung gem. e. V.  
Zillestraße 102  
10585 Berlin  
Telefon: 030/3 42 44 14  
Telefax: 030/3 42 44 66  
E-Mail: info@epilepsie.sh

4

## Wir stellen vor:

Der Einsatz für anfallsranke Menschen ist der traditionsreichste Arbeitsbereich in den v. Bodelschwinghschen Anstalten Bethel. Er reicht zurück bis in die Gründungszeit im Jahr 1867. Das moderne Epilepsie-Zentrum Bethel ist heute ein Verbund verschiedener Einrichtungen. Sie arbeiten zusammen mit dem Ziel, für Menschen mit Epilepsien alle notwendigen Hilfen anbieten zu können. Die Epilepsieklinik ist ein Teil des Zentrums:

## Epilepsie-Zentrum Bethel



Bethel 

Heute hat das Krankenhaus Mara die Rechtsform einer gemeinnützigen GmbH (gGmbH) und gehört zu den v. Bodelschwinghschen Anstalten Bethel. Es liegt im Ortskern von Bethel und besteht aus Abteilungen mit unterschiedlichen Aufgaben.

### Epilepsie-Ambulanz

Sie ist zuständig für die Diagnose, Behandlung und Beratung von Kindern und Erwachsenen mit schwer zu behandelnden Anfallserkrankungen und besonderen diagnostischen und sozialmedizinischen Fragestellungen.

Für die Behandlung ist es von Vorteil, wenn die Patienten alle Vorbefunde und einen gut geführten Anfallskalender mitbringen und wenn sie von jemandem begleitet werden, der ihre Anfälle beobachtet hat.

### Stationäre Epilepsie-Behandlung für Erwachsene (75 Betten)

Zurzeit gibt es in Mara I verschiedene Stationen, u. a.

- Eine Station für Kurzaufnahmen mit Schwerpunkt Diagnostik
- Stationen für die allgemeine Epilepsiebehandlung
- Stationen für die Aufnahme von besonders pflegebedürftigen und mehrfachbehinderten Patienten
- Eine Station für junge Erwachsene mit sozialen und beruflichen Problemen im Zusammenhang mit der Epilepsie
- Eine Station für die psychotherapeutische Behandlung von Menschen mit Epilepsie und psychischen Schwierigkeiten

Der Klinikaufenthalt dauert von wenigen Tagen bis zu mehreren Wochen, je nachdem, ob es sich um diagnostische Fragestellungen oder schwierige Therapieumstellungen handelt. Die Mitarbeiter der Pflege sind jeweils für ein bis vier Patienten zuständig und begleiten diese von der Aufnahme bis zur Entlassung.

### Stationäre Epilepsie-Behandlung für Kinder (28 Betten)



In die Kinderklinik Kidron werden Kinder und Jugendliche von 0 bis 16 Jahren aufgenommen:

- Bei denen eine Epilepsie oder Verdacht auf eine Epilepsie besteht
- Mit therapieschwierigen Epilepsien
- Mit Verdacht auf Medikamenten Nebenwirkungen
- Mit Verdacht auf nicht-epileptische, dissoziative Anfälle
- Mit zusätzlicher körperlicher oder geistiger Behinderung
- Bei denen die Epilepsie einhergeht mit besonderen Problemen in Bezug auf Entwicklung, Verhalten oder soziale Integration

### Epilepsie-Zentrum Bethel Krankenhaus Mara gGmbH

Maraweg 21, 33617 Bielefeld  
Tel.: 05 21/1 44-37 15  
Fax: 05 21/1 44-45 44  
E-Mail: info@mara.de  
Internet: www.bethel.de/mara



Chefarzt: Professor Dr. med. Bernd Pohlmann-Eden  
Sekretariat: Irene Kujath, Tel.: 05 21/144-3686

### Ambulante Epilepsie-Behandlung

Leitung: Prof. Dr. med. Bernd Pohlmann-Eden  
Anmeldung:  
Tel.: 05 21/1 44-31 54  
Fax: 05 21/1 44-52 46  
E-Mail: info@mara.de

### Stationäre Epilepsie-Behandlung für Erwachsene Mara I

Chefarzt: Prof. Dr. med. Bernd Pohlmann-Eden  
Anmeldung:  
Tel.: 05 21/1 44-45 56 oder 1 44-45 57  
Fax: 05 21/1 44-53 93  
E-Mail: info@mara.de

### Stationäre Epilepsie-Behandlung für Kinder Kidron,

Ltd. Ärztin: Dr. (UCT SA) Ingrid Tuxhorn  
Sekretariat: Kathi Roski, Tel.: 05 21/1 44-46 08  
Anmeldung:  
Tel.: 05 21/1 44-45 56, 45 57 oder 45 58  
Fax: 05 21/1 44-53 93  
E-Mail: info@mara.de

### Präoperative Diagnostik und Epilepsiechirurgie

Ltd. Arzt (Bereich Erwachsene): Dr. med. Alois Ebner  
Sekretariat: Irene Baum, Tel.: 05 21/1 44-34 00  
Ltd. Ärztin (Bereich Kinder): Dr. (UCT SA) Ingrid Tuxhorn  
Sekretariat: Kathi Roski, Tel.: 05 21/1 44-46 08  
Ltd. Arzt Epilepsiechirurgie:  
Dr. med. Heinz Pannek (Kinder u. Erwachsene)  
Sekretariat: Petra Milster, Tel.: 05 21/1 44-40 64

Anmeldung:  
Tel.: 05 21/1 44-45 56 oder 1 44-45 57  
Fax: 05 21/1 44-53 93  
E-Mail: info@mara.de

### Rehabilitationsklinik

Ltd. Arzt: Dr. med. Ulrich Specht  
Sekretariat: Sylvia Schröder, Tel.: 05 21/1 44-43 17  
und Rupprecht Thorbecke, M.A.  
Sekretariat: Diana Wöhle, Tel.: 05 21/1 44-45 90

Anfragen:  
Krankenhaus Mara gGmbH  
Rehabilitationsabteilung  
Karl-Siebold-Weg 11  
33617 Bielefeld  
Tel.: 05 21/1 44-45 90  
Fax: 05 21/1 44-35 53  
E-Mail: reha@mara.de

Die Kinderabteilung bietet ein umfassendes Behandlungskonzept für Kinder und Jugendliche mit Epilepsien, in dem medizinische und psychosoziale Aspekte integriert werden. Neben der medizinischen Behandlung werden Hilfen zur Krankheitsbewältigung für Kinder und Eltern angeboten. Dazu gehören eine enge Kooperation mit den Eltern, eine alltagsnahe Gestaltung des Tagesablaufs und eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team.

5

wir reden über epilepsie

→ Fortsetzung von Seite 5

## Chirurgische Epilepsie-Behandlung

(14 Betten)

Wenn die medikamentöse Behandlung nicht zu einem ausreichenden Erfolg führt, stellt sich die Frage, ob eine Operation helfen kann, insbesondere bei Anfällen, die von einer umschriebenen Stelle im Gehirn ausgehen („fokale Epilepsien“). Für Kinder und Erwachsene gibt es jeweils ein multidisziplinäres Team aus Mitarbeitern, die als Neurologen, Neuropädiater, Neuropsychologen, Neurochirurgen, Psychiater, Rehabilitationsfachleute, Sozialarbeiter, Theologen und Pflegepersonal hinsichtlich der Möglichkeit einer Operation beraten und die Patienten auch nach der Operation unterstützen, um eine optimale Anpassung an die neue Situation zu erreichen.



## Rehabilitations-Abteilung für Anfalls- kranke (17 Betten)

Eine fachgerechte medikamentöse oder chirurgische Behandlung der Epilepsien führt heutzutage bei einem großen Teil der Patienten zu Anfallsfreiheit oder zu einer deutlichen Verminderung der Anfälle. Dies allein ist aber oft nicht ausreichend.

Viele Epilepsiepatienten benötigen Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation, um den Behandlungserfolg zu sichern, einen angemessenen Umgang mit der Erkrankung zu erlernen und die psychischen, neuropsychologischen und sozialen Folgen der Erkrankung zu mildern. Solche Maßnahmen müssen jedoch, um Erfolg versprechend zu sein, auf die speziellen Bedürfnisse von Menschen mit Epilepsie zugeschnitten sein.

Die Rehabilitationsabteilung liegt in unmittelbarer Nachbarschaft zur Klinik Mara. Zum Behandlungsteam gehören u. a. folgende Berufsgruppen: Ärzte für Neurologie und Psychiatrie, Neuropsychologen, Krankenpfleger, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Psychotherapeuten, Sozialarbeiter, Sporttherapeuten und Logopäden.

## Tag der Epilepsie, 5. Oktober 2004

Am diesjährigen Tag der Epilepsie – der wie immer am 5. Oktober unter der Schirmherrschaft von Prof. Dr. Rita Süßmuth stattfindet – werden in vielen größeren und kleineren Städten Deutschlands Veranstaltungen zum Thema „Epilepsie und Sport“ stattfinden, die vom Bundesverband der Epilepsie-Selbsthilfe, der Deutschen Epilepsievereinigung gem. e.V. und ihren Landesverbänden sowie regionalen Gruppen in Kooperation mit unterschiedlichen Partnern durchgeführt und vom Deutschen Sportbund unterstützt werden. Oftmals wird Epilepsie als ein Grund gesehen, Kinder vom Sportunterricht in Schulen zu befreien und aus Vereinen auszuschließen. Auch erwachsene Menschen mit Epilepsie trauen sich viel seltener zu, sich sportlich zu betätigen.

Der „Tag der Epilepsie 2004“ möchte daher das Thema „Epilepsie und Sport“ in die Öffentlichkeit bringen. Informationen zu Veranstaltungen und weitere Informationen zum Tag der Epilepsie finden Sie unter [www.tag-der-epilepsie.de](http://www.tag-der-epilepsie.de) und hier:

Büro „Tag der Epilepsie“  
Helga Renneberg  
Bünne 21, 37081 Göttingen  
Telefon/Fax: 05 51/9 16 09  
E-Mail: [epilepsie-goe@t-online.de](mailto:epilepsie-goe@t-online.de)

Deutsche Epilepsievereinigung gem. e.V.  
Zillestraße 102  
10585 Berlin  
Telefon: 030/3 42 44 14  
Telefax: 030/3 42 44 66  
Internet: [www.epilepsie.sh](http://www.epilepsie.sh)  
E-Mail: [info@epilepsie.sh](mailto:info@epilepsie.sh)

## Arztbriefe verstehen



Was ist eigentlich...?

## Was ist eigentlich... eine „Aura“?

Den Begriff der „Aura“ umgibt immer noch etwas Geheimnisvolles. Ursprünglich kommt das Wort aus dem Griechischen bzw. dem Lateinischen. In beiden Sprachen bedeutete es so etwas wie „Hauch“ oder „Windhauch“. Geheimnisvoll erscheint eine Aura dann, wenn man darunter etwas versteht, was mit den „normalen“ Sinnen nicht wahrgenommen werden kann. Wenn jemand eine Aura erlebt, dann muss er wohl eine „übersinnliche“ Wahrnehmung gehabt haben, oder? In der Medizin bezeichnete eine Aura früher eine Wahrnehmung, die man hat, bevor eine plötzliche Attacke – wie ein epileptischer Anfall oder eine Migräne – beginnt. Wie aber kann man etwas wahrnehmen, das noch gar nicht da ist? Wie kann man einen Anfall spüren, der noch gar nicht begonnen hat? Glaubt man in der Medizin etwa an prophetische Fähigkeiten von Menschen, die eine Epilepsie haben?

Nein. Heute weiß man, dass bestimmte Formen von Anfällen in eng umgrenzten Gehirngebieten beginnen. Man nennt diese Anfälle auch „fokal“ oder „partiell“. Wie sie aussehen, hängt davon ab, in welchen Gehirngebieten sie stattfinden. Wenn diese Gebiete klein genug sind, kann es vorkommen, dass man einen solchen fokalen Anfall schon spürt, bevor Symptome auftreten, die man von außen beobachten kann, und ohne dass das Bewusstsein beeinträchtigt ist. Bei einem Anfall im

Schlafenlappen kann so zum Beispiel ein merkwürdiges oder unangenehmes Gefühl in der Magengegend auftreten. Manche Patient(inn)en verspüren auch einen bestimmten Geruch oder Geschmack im Mund. Anfälle im Scheitellappen können etwa zu einem Kribbeln in einem Arm oder Bein führen, Anfälle in anderen Gehirnregionen zu verschiedenen Sehindrücken – alles Wahrnehmungen, die man auch ohne einen Anfall haben könnte. Manche Patient(inn)en wissen jedoch, dass das, was sie in einer solchen Situation empfinden, typischerweise der Beginn eines Anfalls ist. Sie können ihre „Aura“ dann auch dazu nutzen, sich zu schützen und sich zurückziehen oder sich hinzulegen o. Ä. Die spezifischen Empfindungen während einer solchen Aura können der Ärztin oder dem Arzt aber auch Hinweise darauf geben, wo genau im Gehirn die Anfälle beginnen, und so die Diagnose erleichtern.

Eine epileptische Aura ist also gar nichts Geheimnisvolles. Sie ist vielmehr ein eng umgrenzter fokaler Anfall, den man auch „einfach fokal“ nennt, weil er das Bewusstsein nicht beeinträchtigt. Wenn man Auren erlebt (so heißt die Mehrzahl von Aura), sollte man dies in der Sprechstunde auch berichten. Dies kann bei der Diagnosestellung helfen und es auch erleichtern, den Behandlungserfolg genauer einzuschätzen.

Etwas ganz anderes als Auren sind aber die Vorgefühle, die manche Patient(inn)en bereits Stunden vor einem Anfall haben können, die so genannten „Prodrome“. Sie können zum Beispiel in einer Verstimmung oder Niedergeschlagenheit bestehen. Manche Menschen haben z. T. auch Kopfschmerzen bereits vor einem Anfall. Diese Symptome sind tatsächlich nicht Teil eines Anfalls, sondern gehen diesem voraus. Nun glauben Ärzte auch hier nicht an übersinnliche Wahrnehmungen. Auch diese Gefühle müssen vom Gehirn erzeugt worden sein. Und wenn man herausbekommen könnte, wie und warum das Gehirn dies tut, könnte man dieses Wissen vielleicht auch nutzen, um sich vor einem sich anbahnenden Anfall schützen zu können. Es gibt also auch heute noch einiges Unbekanntes in der Wissenschaft der Epilepsien – und daher noch viele Gründe für spannende Forschung.