

MOGU LI SE OSOBE KOJE BOLUJU OD EPILEPSIJE BAVITI BORILAČKIM VJEŠTINAMA?

Većina sportskih disciplina je sigurna za ljude oboljele od epilepsije

Često postavljeno pitanje je može li tjelesna aktivnost (pogotovo neki od borilačkih sportova) dovesti do povećanja broja ili pojave epileptičkog napadaja. Neki stavovi oko rizika izbijanja epileptičkog napadaja tijekom tjelesne aktivnosti su prilično kontroverzni. Ipak, većina studija je dokazala pozitivne učinke tjelesne aktivnosti na oboljele osobe za vrijeme tjelesnog vježbanja i sporta, uključujući djecu i adolescente. Istraživanja su pokazala pozitivan efekt vježbanja kao što je sniženje frekvencija epileptičkih napadaja, poboljšanje kardiovaskularnog kapaciteta, povećanje kvalitete života i samopouzdanja



David "Sensei" Stainko,
prof. kineziologije

EPILEPSIJA JE najčešća kronična neurološka bolest od koje u svijetu prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) boluje oko 50 milijuna ljudi. Iako se bolest danas uspješno liječi, oboljeli se i dalje suočavaju s diskriminacijom i stigmom zbog čega skrivaju svoju bolest, iako ona kod većine oboljelih ne umanjuje njihove psihofizičke mogućnosti ni intelektualne kapacitete.

Bolest predstavlja ogroman socio-ekonomski teret oboljelima, njihovim obiteljima, ali i društvu u cjelini. Zbog određene stigme koja je stoljećima prati, bolesnici ne žele da se zna za njihovu bolest, bojeći se otkaza na radnom mjestu, nemogućnosti zapošljavanja, daljnog školovanja, napredovanja u struci,

ravnopravnog sudjelovanja u društvenim aktivnostima (pa i sportskim), sklapanju poznanstava, prijateljstva i braka, odnosno nepravdne društvene osude i svih njezinih posljedica.

Isključivanje osoba s epilepsijom iz radne okoline kao i društvenih aktivnosti dodatno pogoršava samu bolest. Takvo isključivanje utječe na psihički status osobe, uzrokujući osjećaj odbačenosti, manje vrijednosti, a u težim slučajevima i depresivni poremećaj koji dodatno otežava liječenje epilepsije. Manje je poznato da epileptičke napadaje mogu imati i oni koji inače ne boluju od epilepsije, o čemu govori podatak da desetak posto ljudi tijekom života ima takav napadaj.

Simptomi koji se ne prepoznaju

Također je malo poznato da se epilepsija manifestira nizom simptoma koji se nerijetko ne prepoznaju, odnosno krivo dijagnosticiraju i stoga neuspješno liječe. Obično se bolest povezuje uz epileptički napadaj s gubitkom svijesti, te trzanjem i grčnjem tijela i pojavom pjene (sline) oko usta. Ipak, u više od polovice epileptičkih napada bolesnik

nema gubitak svijesti, a simptomi su razni kratkotrajni poremećaji motoričkih, osjetnih, vidnih, slušnih, njušnih, okusnih ili funkcija unutarnjih organa (srca, pluća, crijeva), uz očuvanu svijest. Neki od simptoma epilepsije mogu biti i glavobolje uz vrtoglavicu, halucinacije i iluzije. Gotovo svaka bolest ili ozljeda mozga može uzrokovati epilepsiju, osobito ako dovodi do oštećenja kore velikog mozga. Česti su slučajevi kad se ni najsvremenijim metodama pretraga u tkivu mozga ne nalazi nikakvi znaci bolesti. Smatra se da je u takvoj situaciji najvažnija genetska osjetljivost, pa se tada epilepsija može javiti ne samo kod jednog člana obitelji. Premda se ponekad susreće, ta je pojava ipak razmjerno rijetka.

Manje je poznato da su od epilepsije bolovali i neki povijesni velikani, i to kroz duži period svog života, a neki od njih i u vremenima kada liječenje epilepsije nije bilo ni približno uspješno kao danas. Ipak, unatoč svojoj bolesti postigli su zapanjujuće rezultate tijekom svojih života. Neki od tih velikana su Sokrat, Aristotel, Pitagora, Aleksandar Veliki, Julije Cezar, Michelangelo,



Dante Alighieri, Beethoven, Napoleon Bonaparte, Charles Dickens, Vincent Van Gogh, Sir Isaac Newton, F. M. Dostojevski, Theodor Roosevelt, Alfred Nobel, Martin Luther King, Agatha Christie, Thomas A. Edison, Richard Burton, te mnogi drugi.

Za ljubitelje te poznavaoce borilačkih vještina, možemo spomenuti i neke od poznatih majstora borilačkih vještina, a koji su u određenom periodu svog života imali epileptički napadaj, kao što su Joe Luis (1970. epileptični napadaji - halucinacije, paranoja), Muhammad Ali (od 2000- do 2016. godine, blaži oblik epilepsije uz osnovnu Parkinsonovu bolest), Andre Rene Roussimoff (Andre the Giant, 1992./93. blaži oblik epilepsije uzrokovan srčanim problemima), Shigeru Egami (1980./81. epilepsija uzrokovana osnovnom bolešću - cerebralnom embolijom), Taiji Kase (od 1999. do 2004. blaži oblik epilepsije uzrokovan srčanim udarom), Bruce Lee (1972./73. godine, blaži oblik epilepsije uz osnovnu bolest - naticanje mozga), general Choi Hong Hi (od 2000. do 2002. blaži napadi epilepsije uzrokovani rakom pluća).

Dijagnoza bolesti se postavlja na temelju simptoma napadaja i nalaza elektroencefalografije (EEG). Liječnik najčešće nije u prilici osobno vidjeti napadaj, pa mu je potreban detaljan i pouzdan opis napadaja i okolnosti u kojima se pojavljuje. Vrlo je važan i iskaz očevidaca jer

osoba koja je imala napadaj često zbog poremećaja svijesti nije u stanju točno opisati što se dogodilo. U gotovo svim slučajevima potrebno je uz EEG učiniti i MR (magnetnu rezonanciju) ili CT (kom-

Većina liječnika se složila oko toga da je redovita tjelesna aktivnost kod osoba s epilepsijom vrlo korisna te ima pozitivan učinak jer smanjuje broj epileptičkih napadaja kod oboljele osobe

pjuteriziranu tomografiju) mozga, EKG (elektrokardiografiju) i laboratorijske testove.

Epilepsija je poremećaj koji prati različite bolesti i stanja. Stoga su i izgledi liječenja različiti i ovise o konkretnim okolnostima koje su dovele do nje. Ipak, kad se analiziraju rezultati liječenja kod velikog broja osoba s različitim oblicima epilepsije, može se reći da se napadaji ne pojavljuju kod oko 2/3 oboljelih osoba koje redovito uzimaju terapiju. Kad se nađemo u blizini osobe s epileptičkim napadajem, trebamo svakako pomoći, i po potrebi pozvati hitnu službu. Potpuno

je krivo osobu koja ima napadaj staviti na bok ili joj gurati nešto u usta da ne bi pregrizla jezik, što se nerijetko čini.

Epilepsija i tjelesna aktivnost

Tijekom prošlosti se osobama oboljelim od epilepsije, uglavnom bez pravih znanstvenih saznanja, ograničavalo sudjelovanje u tjelesnim aktivnostima što je rezultiralo time da su osobe s epilepsijom bile češće u lošijem zdravstvenom stanju nego opća populacija. Najčešće im se uskraćivalo pravo na tjelesnu aktivnost radi straha, previše zaštitničkog ponašanja i manjka znanja o bolesti. No, sredinom 70-tih godina prošlog stoljeća dolazi do promjene stava (1974. istraživanje u Švedskoj), te se umjesto ograničavanja, započinje poticati uključivanje osoba s epilepsijom u tjelesnu aktivnost. U novije vrijeme (2014. i 2016. godine), provedena su brojna istraživanja širom svijeta (Švedska, Norveška, Njemačka, Rusija, Amerika, Japan, Kina, Australija) i većina liječnika se složila oko toga da je redovita tjelesna aktivnost kod osoba s epilepsijom vrlo korisna te ima pozitivan učinak jer smanjuje broj epileptičkih napadaja kod oboljele osobe.

Međunarodna liga za borbu protiv epilepsije je 2016. izdala smjernice koje se tiču sudjelovanja osoba s epilepsijom u sportskim aktivnostima. Sportske discipline podijeljene su tako u tri kategorije, ovisno o potencijalnom riziku za oboljelu

osobu, a uzimajući u obzir i sve bitne karakteristike epilepsije kao bolesti. U prvu kategoriju spadaju tjelesne aktivnosti bez značajnog dodatnog rizika, u drugu grupu spadaju aktivnosti umjerenog rizika, i u treću aktivnosti visokog rizika. Odluka o bavljenju određenom sportskom disciplinom mora biti strogo individualna. Oboljele osobe treba uključiti u tjelesnu aktivnost, ali pazeci na njihovu sigurnost i sigurnost drugih. U današnje vrijeme, prijedlozi liječnika (stručnjaka) za bavljenje tjelesnim aktivnostima oboljelih osoba su primjenjivi kako za vrhunski tako i za amaterski sport, kao i za sve dobne skupine.

S nešto malo iznimaka, većina sportskih disciplina je sigurna za ljude oboljele od epilepsije uz posebnu pozornost na adekvatnu kontrolu epileptičkih napadaja, kontrolu uzimanja lijekova tj. terapije, ali i pripremu obitelji i instruktora (trenera) na potencijalne rizike povezane s tjelesnom aktivnosti. Obiteljski liječnici, neurolozi i pedijatri moraju podupirati redovitu tjelesnu aktivnost oboljelih osoba te informirati osobu o pozitivnim učincima tjelesnog vježbanja.

Često postavljeno pitanje je može li tjelesna aktivnost (pogotovo neki od borilačkih sportova) dovesti do povećanja broja ili pojave epileptičkog napadaja. Neki stavovi oko rizika izbijanja epileptičkog napadaja tijekom tjelesne aktivnosti su prilično kontroverzni. Ipak većina studija je dokazala pozitivne učinke tjelesne aktivnosti na oboljele osobe za vrijeme tjelesnog vježbanja i sporta, uključujući djecu i adolescente. Istraživanja su pokazala pozitivan efekt vježbanja kao što je sniženje frekvencija epileptičkih napadaja, poboljšanje kardiovaskularnog kapaciteta, povećanje kvalitete života i samopouzdanja. Dopuštanje mladim osobama s epilepsijom da se bave tjelesnom aktivnosti (pogotovo borilačkim vještinama) može dovesti do većeg socijalnog prihvaćanja od strane vršnjaka i grupe i svakako doprinijeti njihovom tjelesnom i psihosocijalnom napretku.

Epilepsija je često marginalizirana bolest i imati je znači da će vas tretirati drugačije. Zbog toga, većina ljudi s epilepsijom ne otkriva svoju dijagnozu jer vjeruju da će im to biti barijera za sudjelovanje u tjelesnoj aktivnosti. Oboljele osobe imaju određeni strah od negativne reakcije prilikom otkrivanja dijagnoze svojim instruktorima, kao i ostalim



članovima, jer ne žele biti drugačiji i imati identitet - osoba s epilepsijom. U mnogim sportovima oboljela osoba koja je

Epilepsija se manifestira nizom simptoma koji se nerijetko ne prepoznaju, odnosno krivo dijagnosticiraju i stoga neuspješno liječe

otkrila svoju dijagnozu je primijetila da su nakon toga suigrači tj. ostali članovi bili pretjerano zabrinuti ili nisu htjeli biti u njihovoj blizini. Upravo iz tog razloga izbor neke od borilačkih vještina je povoljan za takve osobe, jer se u borilačkim centrima nitko neće uzbuđivati ili čuditi njihovom izboru. Takve osobe, u borilačkim centrima, nitko neće previše zaštitnički čuvati kao ni stigmatizirati, i u većini slučajeva one će biti ravnopravne s ostalim članovima.

U raznim kliničkim studijama, bavljenje tjelesnom aktivnošću, a posebno

bavljenje određenim borilačkim vještinama (hrvanje, judo, karate, tae kwon do, kung fu, tai chi, aikido) je bilo usko povezano sa boljim rezultatima EEG stanja i povećanjem praga za izbijanje novog epileptičkog napadaja te se pokazalo malo vjerojatno da će se napadaj dogoditi tijekom tjelesnog napora. Nažalost još uvijek postoje i brojne teorije koje podupiru zabranu ili ograničavanje bavljenja tjelesnom aktivnošću u osoba s epilepsijom.

Podizanje razine metabolizma jetrenih enzima

Ipak, noviji znanstveni radovi idu u prilog bavljenju određenim borilačkim vještinama i sportovima (judo, ju jutsu, aikido, boks, tae kwon do, hrvanje, mačevanje, kendo, kick boxing, sanda kung fu, tai chi, capoeira, sambo) osobama s epilepsijom jer je rizik od ozljede manji u odnosu na ostale sportove s obzirom na to da se učestalo koristi zaštitna oprema. Također, i samo vježbanje se izvodi na mekšoj podlozi (strunjače, tatami). Stres i uzbuđenje na treningu ili natjecanju postepeno postaje kontrolirano, a eventualni manji tj. blaži udarci koje oboljela



osoba zadobije u svoju zaštitnu opremu nisu dovoljan pokretač za epileptični napadaj (blaži trzaji glave ne uzrokuju epileptički napadaj).

Iako stres za vrijeme bavljenja bori- lačkim vještinama kod oboljelih osoba dovodi do aktiviranja tj. lučenja adrenal- nih hormona i neurosteroida koji povećava- ju mogućnost za epileptički napadaj, taj iston stres dovodi i do lučenja korti- kotropina, oslobađajućeg hormona koji potiče lučenje deoksikortikosterona u nadbubrežnoj žlijezdi. Njegovo lučenje opet izaziva lučenje drugih kortikostero- na, sintetiziranih u jetri i mozgu, koji akti- viraju određene receptore u određenim dijelovima mozga te se time smanjuje mogućnost nastajanja epileptičkog napa- daja. Time je dokazano da određeni stres, kao i uzbuđenje, za oboljele osobe čak imaju pozitivnu ulogu tijekom i nakon tjelesne aktivnosti.

Dokazano je i da bavljenje borilačkim vještinama dovodi do podizanja razine metabolizma jetrenih enzima pa se time povisuje i metabolizam nekih antiepi- leptičkih lijekova, pogotovo kod starijih ljudi. Iako su neki stručnjaci tvrdili kako je određena aerobna aktivnost dovela do

napadaja, no to se pokazalo netočnim. Također, oboljele osobe najbolje poznaju sebe te najčešće prepoznaju ukoliko bi aktivnost mogla dovesti do napadaja. U Norveškoj je 2014. godine provedeno istraživanje na ljudima oboljelim od epi- lepsije koje su potaknuli na maksimalnu iscrpljujuću tjelesnu aktivnost i pokazalo se da nitko nije imao epileptički napadaj nakon aktivnosti. Time je dokazano da se oboljele osobe mogu baviti i borilačkim vještinama i sportovima poput; karatea, boksa, muay thai-a, juda, hrvanja, ju jut- su-a, tae kwon do-a, krav maga, kung fu-a, MMA (UFC), kao i nekim drugim iscrpljujućim borilačkim vještinama i sportovima.

Dokazano je i da su oboljele osobe koje su vježbale borilačke vještine pokazivale mnogo nižu razinu depresije neovisno o faktorima poput godina, spola, frekvencije napadaja (tipa epilepsije), te stresnog života. Depresija izgleda ima središnju ulogu u povezanosti između stresa i anksioznosti te mijenja frekvenciju napadaja. Postoje i dokazi da se osobe s epilepsijom koji redovno vježbaju neku od borilačkih vještina,

Dokazano je i da su oboljele osobe koje su vježbale borilačke vještine pokazivale mnogo nižu razinu depresije neovisno o faktorima poput godina, spola, frekvencije napadaja (tipa epilepsije), te stresnog života

bolje nose sa stresnim situacijama, što minimalizira napadaje izazvane psiho- loškim stresom. Izuzetno je bitno pred- ložiti redovnu i adekvatnu vrstu tjelesne aktivnosti osobama s epilepsijom kako bi se prevenirala ili izliječila depresija. Bavljenje borilačkim vještinama dovo- di do gubitka težine i redukcije tjelesne masti, kao i redukcije rizičnih faktora za razvoj dijabetesa, hipertenzije i koronar- ne bolesti. Uzimanje određenih lijekova za liječenje epilepsije može dovesti do poremećaja metabolizma vitamina D te posljedično do osteoporoze i fraktura

kod oboljelih osoba. Dobro je poznato da bavljenje borilačkim vještinama kao tjelesnom aktivnošću dovodi do osteo- protekcije, pogotovo u adolescentskoj dobi te postmenopauzi.

Vrlo je bitno svakoj oboljeloj osobi s epilepsijom individualno pristupiti i odre- diti individualnu korist, kao i rizik razine bavljenja određenom borilačkom vješti- nom ili sportom. Tu važnu ulogu ima tip epilepsije, frekvencija napadaja, uzroci napadaja, period bez napadaja, kao i u koje doba dana se javljaju napadaji, utje- caj lijekova i redovitost terapije. Osobe koje su u 12 mjeseci bez epileptičkog napadaja mogu sudjelovati i natjecati se u svim borilačkim disciplinama. Također, i osobe s epilepsijom kojima se epileptički napadaji događaju samo u snu mogu se baviti borilačkim vještinama. Osobe za koje se smatra da je epilepsija izliječena su one osobe koje su imale epilepsiju ovisnu o dobi, a ta dob je prošla ili je od zadnjeg epileptičkog napadaja prošlo više od deset godina, a pet godina više nisu na terapiji lijekovima. Te osobe se mogu baviti borilačkim vještinama i bori- lačkim sportovima.

Posebnu pažnju treba usmjeriti na djecu i adolescente. Sport i tjelesna aktivnost su sastavni dio djetinjstva i ukoliko im ih se tada isključi, javit će se osjećaj separacije i različitosti od drugih. Nadalje, djeca koja se ne bave tjelesnom aktivnošću u djetinjstvu, neće ni kasnije. Upravo iz tog razloga su borilačke vješti- ne idealan izbor jer se oboljela djeca uče samokontroli, te im se povećava samo- pouzdanje, a time i volja za vježbanjem.

Obiteljski liječnici, neurolozi i pedijatri moraju podupirati osobe s epilepsijom u bavljenju borilačkim vještinama, kao i potrebnim mjerama predostrožnosti poput korištenja zaštitne opreme. Trud treba biti usmjeren i na smanjenje sti- gmatiziranosti tih osoba kako bi se time poboljšala narušena kvaliteta života. Svaka osoba je odgovorna za sebe i svoje ponašanje, kao i svoje zdravlje, a to osobito vrijedi za oboljele odrasle osobe. Liječnici, kao i instruktori borilač- kih vještina, moraju znati zaštititi bolesnu djecu koja nisu svjesna određenog rizika, a kojeg nisu u stanju predvidjeti. Upravo iz tog razloga izbor borilačkih vještina, kao i učestalo obavezno korištenje zašti- tne opreme za vrijeme tjelesne aktivno- sti je odličan izbor za osobe oboljele od epilepsije. ■