

BETH YW EPILEPSI?

Mae epilepsi'n cael ei ddiffinio fel tuedd i gael ffitiau epileptig, fel arfer yn ddiroswm.

Gall unrhyw un gael un ffit epileptig, ond dim ond y bobl hynny sy'n mynd ymlaen i gael mwy nag un fydd yn cael diagnosis o epilepsi. Nid yw epilepsi yn salwch seicolegol. Achosir y ffitiau gan broblem gorfforol yn yr ymennydd, gan arwain at weithgarwch trydanol annormal. Pan fydd y gweithgarwch hwn yn cychwyn mewn rhan benodol o'r ymennydd, mae hyn yn cael ei alw'n epilepsi ffocal; os yw'n effeithio ar yr ymennydd cyfan ar yr un pryd, mae'n cael ei alw'n epilepsi cyffredinol. Mae dros ddeugain o fathau gwahanol o ffitiau o dan y ddau brif deitl hyn. Am ragor o wybodaeth, cysylltwch ag Epilepsi Cymru.

Beth sy'n achosi epilepsi?

Gall unrhyw un ddatblygu epilepsi unrhyw bryd yn ystod eu bywyd. Gallai gael ei achosi gan niwed neu gamffurfiad i ran o'r ymennydd, er enghraifft anaf i'r pen, tiwmor, salwch firysol, neu oherwydd newidiadau i'r ymennydd fel rhan o'r broses heneiddio. Hefyd, mae achosion genetig ar gyfer rhai mathau o epilepsi.

Sut mae pobl yn cael diagnosis o epilepsi?

Nid oes unrhyw brawf pendant ar gyfer epilepsi. Bydd eich meddyg yn gwneud diagnosis yn seiliedig ar eich disgrifiad chi, neu ddisgrifiad gan lygaid dystion. Wrth gael diagnosis, efallai y cewch sgan MRI ar yr ymennydd i chwilio am unrhyw rannau sydd wedi'u niweidio. Fodd bynnag, fel arfer mae'r niwed hwn mor falch fel na all sgan ddod o hyd iddo. Mewn achosion lle na ellir cael hyd i achos, gelwir hyn yn 'epilepsi ideopathig'. Efallai y byddwch chi hefyd yn cael EEG i helpu'r meddyg roi diagnosis. Mae hwn yn brawf di-boen sy'n darllen gweithgarwch trydanol yn yr ymennydd.

Pa mor gyffredin yw epilepsi?

Mae epilepsi yn gyflwr cyffredin iawn ac mae nifer o fathau gwahanol. Gall rhai o'r rhain effeithio ar ansawdd bywyd yn fwy na rhai eraill. Credir y bydd un person ym mhob 94 yng Nghymru yn cael epilepsi.

Ydy epilepsi'n cael ei etifeddu, ac a allaf ei drosglwyddo ymlaen?

Mae achosion genetig ar gyfer rhai mathau o epilepsi. Os oes gennych epilepsi ffocal, wedi'i achosi gan niwed i ran benodol o'r ymennydd, mae'n annhebygol y bydd eich plant mewn mwy o berygl o gael epilepsi. Os oes gennych chi epilepsi cyffredinol, mae'r risg ychydig yn fwy.

TRINIAETHAU AR GYFER EPILEPSI

Mae nifer o opsiynau ar gyfer trin epilepsi, a'r mwyaf cyffredin o'r rhain yw cyffuriau gwrth-epileptig, neu AED. Gall hyd at 70% o bobl gydag epilepsi reoli eu ffitiau'n llwyr gyda'r driniaeth gywir.

Cyffuriau Gwrth Epileptig

Fel arfer, dyma'r driniaeth gyntaf y bydd eich meddyg yn ei defnyddio i geisio rheoli eich ffitiau. Y nod yw rheoli eich ffitiauystal â phosibl, tra'n lleihau sgil-ffeithiau'r cyffuriau. Mae nifer o gyffuriau ar gael, ac os byddwch chi'n cael adwaith drwg i gyffur penodol, neu os nad yw eich ffitiau'n cael eu rheoliystal ag y gallent, mae eraill y gellir eu defnyddio.

Beth yw'r sgil effeithiau?

Gall cyffuriau effeithio ar wahanol bobl mewn gwahanol ffyrdd, ond gall pob cyffur gael sgil-ffeithiau. Dylech drafod hyn gyda'ch meddyg cyn cymryd cyffur newydd, neu os ydych chi'n credu eich bod yn profi sgil-ffeithiau.

A fyddaf yn gorfod cymryd fy AED drwy'r amser?

Mae'r rhan fwyaf o bobl sy'n cymryd cyffuriau i reoli eu ffitiau'n gorfod cymryd y rhain am oes, fodd bynnag, gallai rhai pobl benderfynu, gyda chymorth meddyg arbenigol, i leihau ac yna stopio cymryd AED. Mae perygl cynyddol o ffitiau bob amser wrth ddod oddi ar gyffur, a gallai hefyd effeithio p'un a ydych yn gallu gyrru ai peidio.

Y Deiet Cetogenig

Fel arfer, mae'r deiet Cetogenig yn cael ei ystyried ar gyfer pobl, plant gan fwyaf, pan nad yw AED wedi cael effaith dda ar reoli ffitiau. Mae'n golygu rheoli lefelau braster, protein a charbohydrad yn llym, a dylai bob amser gael ei wneud dan oruchwyliaeth deietegydd arbenigol. Am ragor o wybodaeth, ewch i www.matthewsfriends.org

Ysgogiad Nerfau Fagws (VNS) Ysgogiad Ymennydd Dwfn (DBS)

Mae VNS a DBS yn cynnwys mewnbllanu dyfeisiau i geisio atal y gweithgarwch trydanol annormal sy'n achosi ffitiau. Gellir eu hystyried ar gyfer pobl pan fydd cyffuriau gwrth-epileptig wedi methu â rheoli ffitiau.

Llawdriniaeth

I rai pobl, mae llawdriniaethau amrywiol y gellir eu defnyddio i geisio rheoli ffitiau. Mae risgiau'n gysylltiedig ag unrhyw fath o lawdriniaeth, ond gall llawdriniaeth fod yn opsiwn da i rai pobl a gall wella ansawdd bywyd.

Cymorth Gyntaf

Mae dros ddeugain math gwahanol o ffitiau, ac nid yw'r rhan fwyaf yn achosion meddygol brys. Fodd bynnag, mae'n bwysig eich bod chi'n gwybod y camau cymorth gyntaf i'w cymryd os oes angen. Gallwch rannu'r wybodaeth hon gyda phartneriaid, aelodau o'r teulu neu ffrindiau os ydych chi'n teimlo ei bod yn angenrheidiol. Gall Epilepsi Cymru roi cyngor cymorth gyntaf, yn ogystal â hyfforddiant cymorth gyntaf i aelodau o'r teulu, neu yn y gweithle

Cymorth Gyntaf ar gyfer ffitiau ffocal lle nad yw'r unigolyn yn gwybod beth sy'n mynd ymlaen:

- Byddwch yn barod i arwain y person i ffwrdd oddi wrth unrhyw beryglon posibl
- Byddwch yn ddigynnwrf, yn dawel ac yn galonogol
- Arhoswch gyda'r person nes iddynt adfer yn llwyr

Cymorth Gyntaf ar gyfer ffit dirdynol lle collir ymwybyddiaeth:

- Ewch ati i'w hamddiffyn rhag perygl, gan roi clustog o dan eu pen drwy ddefnyddio siaced neu eich dwylo, a chael gwared ar wrthrychau gerllaw
- Pan fo'n bosibl, rholiwch y person ar eu hochr, i helpu gyda'u hanadlu
- Arhoswch gyda'r person nes iddynt adfer. Fel arfer nid yw'r ffitiau dirdynol yn para mwy nag ychydig funudau, ond efallai y bydd y person yn ffwdrus ac yn ddryslyd wedi ffit.
- Byddwch yn ddigynnwrf ac yn galonogol, a cheisiwch gynnal urddas a phreifatrwydd y person

PEIDIWCH Â GWNEUD Y CANLYNOL:

- Ceisio atal symudiadau
- Ceisio rhoi unrhyw beth yng ngheg y person

Galwch am ambiwlans yn y sefyllfaoedd canlynol:

- Mae'r ffit yn para mwy na pum munud
- Mae'r person yn cael mwy o ffitiau heb adennill ymwybyddiaeth
- Mae'r person yn anafu eu hunain o ganlyniad i'r ffit, neu'n cael trafferth anadlu
- Dyma ffit ddirdynol gyntaf y person

Cofiwch, nid yw'r rhan fwyaf o ffitiau'n achos meddygol brys, fodd bynnag, os ydych yn ansicr p'un a yw'r person angen help meddygol, mae bob amser yn well galw am ambiwlans.

A FYDD EPILEPSI YN EFFEITHIO AR FY FFORDD O FYW? Rheoliadau Gyrru

Nid yw bod ag epilepsi'n golygu o reidrwydd na fyddwch yn cael gyrru, fodd bynnag, mae rheoliadau llym yn eu lle ar gyfer y rhai hynny sydd mewn perygl o ffitiau. Gall colli eich trwydded fod yn ddigalon iawn i nifer o bobl, ond gall canlyniadau cyfreithiol anwybyddu'r rheoliadau fod yn ddirifol, heb sôn am y perygl i chi eich hun ac aelodau eraill o'r cyhoedd.

0800 228 9016

EMAIL: INFO@EPILEPSY.WALES

EPILEPSI CYMRU
EPILEPSY WALES

Registered Charity No.: 1059067

Ymholiadau Meddygol Gyrwyr

Rhif Ffôn: 0300 790 6806 (car neu feic modur),

Rhif Ffôn: 0300 790 6807 (bws neu lori)

Trafnidiaeth Gyhoeddus

Os ydych chi wedi cael diagnosis o epilepsi, mae gennych chi hawl i wneud cais am gerdyn bws rhad ac am ddim, a cherdyn disgownt i deithio ar y rheilffyrdd. Efallai y byddwch angen llythyr gan eich meddyg i wneud cais. Gellir casglu ffurflenni cais o'ch gorsaf fysiâu neu drenau.

EPILEPSI A GHYFLOGAETH

I'r rhan fwyaf o bobl, ni fydd diagnosis o epilepsi yn effeithio ar eu gallu i weithio. Hyd yn oes os yw person ag epilepsi'n parhau i gael ffitiau, yn ôl y gyfraith, dan y Ddeddf Gwahaniaethu ar Sail Anabledd mae'n rhaid i gyflogwyr wneud addasiadau rhesymol er mwyn i'r unigolyn allu parhau i weithio.

Pryd ddylwn i ddatgelu fod gen i epilepsi?

Gall fod yn benderfyniad poenus pryd i ddatgelu i'ch cyflogwyr fod gennych chi epilepsi. Fodd bynnag, gallai fod yn angenrheidiol trafod hyn er mwyn rhoi addasiadau ar waith i'ch amddiffyn chi ac o bosibl eich cyd-weithwyr. Cyn i chi fynychu asesiad risg, fodd bynnag, mae'n gall i chi gael cymaint o wybodaeth ag sy'n bosibl am eich epilepsi.

Gallai ystyriaethau gynnwys:

- Pa mor aml rydych chi'n cael ffitiau
- Beth sy'n eu sbarduno o bosibl
- Pa gymorth cyntaf allai fod yn angenrheidiol
- P'un a ydych chi'n cael rhybudd, neu 'awra' cyn ffit
- Pa mor hir mae'n ei gymryd i chi adfer fel arfer
- Os oes rhywun yr hoffech chi i rywun gysylltu â nhw os byddwch chi'n cael ffit

Eich penderfyniad chi yw p'un a ydych am ddweud wrth eich cyd-weithwyr am eich epilepsi ai peidio. Mae hefyd yn anghyfreithlon i'ch cyflogwr ddatgelu'r wybodaeth hon heb eich caniatâd.

Beth yw gwahaniaethu?

Mae gan bawb yr hawl i fynd i'r gwaith heb i neb aflonyddu arnynt, waeth beth fo'u hanabledd. Fodd bynnag, mae gwahaniaethu hefyd yn cynnwys gwneud penderfyniadau cyflogaeth yn seiliedig ar feini prawf nad ydynt yn gysylltiedig â pherfformiad. Ni ddylai epilepsi fod yn ffactor mewn penderfyniadau am recriwtio, hyfforddiant a dyrchafiad, os nad yw'n effeithio ar eich gallu i weithio. Os yw person yn credu iddynt fod yn destun gwahaniaethu, gallant gysylltu â'r Comisiwn Hawliau Dynol a Chydraddoldeb yng Nghymru:

www.equalityhumanrights.com/en/commission-wales

Pa swyddi fyddai ddim yn gallu eu gwneud?

Mae rhai swyddi na ellir eu gwneud er mwyn lleihau risg. Mae'r rhain fel arfer yn cynnwys swyddi lle byddai ffitiau'n peryglu bywydau eraill, er enghraifft, peilotiaid awyrennau a phroffesiynau milwrol penodol.

RISG A DIOGELWCH

I rai pobl, gallai fod yn gydbwysedd anodd rhwng lleihau'r risg o ddamweiniau, a lleihau'r effaith mae epilepsi'n ei gael ar eu bywydau. Dylid cwblhau asesiad risg ar sail unigol, a p'un a ydych yn y gwaith, gartref, neu allan yn y gymuned, fel arfer, y cwbl sydd ei angen yw cydnabod risgiau a defnyddio synnwyr cyffredin.

Er enghraifft, risg gyffredin i nifer o bobl gydag epilepsi yw boddli. Felly gallai rhagofalon gynnwys peidio â nofio heb oruchwyliaeth, neu gymryd cawod yn hytrach na mynd i'r baddon. Gall y Gwasanaethau Cymdeithasol roi asesiad risg i chi ar gyfer eich cartref os ydych yn teimlo fod hyn yn angenrheidiol. Cofiwch, gallwch bob amser drafod risg a diogelwch gyda'ch arbenigwr.

Hefyd, mae'n bwysig iawn gwybod beth allai fod yn sbarduno eich ffitiau, a sut i osgoi'r sbardunau hynny. Unwaith eto, mae hyn yn debygol o ddiwynnu ar yr unigolyn, ond mae sbardunau cyffredinol

yn cynnwys straen, yfed gormod o alcohol a methu meddyginiaeth.

SUDEP

Mae SUDEP yn sefyll am FARWOLAETH ANNISGWYL SYDYN MEWN EPILEPSI (SUDDEN UNEXPECTED DEATH IN EPILEPSY). Diolch byth, mae'r cyflwr hwn yn brin, fodd bynnag, mae'n bwysig bod yn ymwybodol ohono er mwyn gallu lleihau'r risgiau.

Dywedir fod SUDEP wedi digwydd pan fydd person gydag epilepsi yn marw'n sydyn, ac na ellir dod o hyd i achos. Mae ffactorau risg yn cynnwys:

- Ffitiau tonig-clonig direolaeth, yn enwedig tra'n cysgu
- Newidiadau aml neu sydyn mewn meddyginiaeth
- Methu meddyginiaeth
- Lle mae angen mwy nag un cyffwr gwrth-epileptig i reoli ffitiau

Mae SUDEP fel arfer yn digwydd yn y nos, a chredir ei fod yn gysylltiedig â ffitiau. Mae rhagofalon a allai helpu i leihau risg yn cynnwys gobenyddion gwrth-fygu a larymau ffitiau.

MERCHED AC EPILEPS

Epilepsi ac atal cenhedlu

Os byddwch yn cael diagnosis o epilepsi, mae'n bwysig trafod gyda'ch meddyg am ddulliau atal cenhedlu a beichiogrwydd. Gallai rhai mathau o atal cenhedlu, fel y Bilsen er enghraifft, gael effaith ar eich meddyginiaeth gwrth-epileptig. Gallai hyn ei gwneud yn fwy tebygol i chi gael ffitiau, ac felly efallai y bydd angen addasu eich dos. Mae hefyd yn wir y gallai rhai meddyginiaethau gwrth-epilepsi leihau effeithiolrwydd dulliau atal cenhedlu penodol, a'i gwneud yn fwy tebygol i chi ddisgyn yn feichiog.

Epilepsi a beichiogrwydd

Os oes gennych chi epilepsi, dylech fod yn ofalus eich bod yn osgoi beichiogrwydd heb ei gynllunio. Er bod bron pob merch gydag epilepsi yn cael beichiogrwydd cwbl normal, mae risg fwy y bydd cael ffitiau, neu gymryd rhai meddyginiaethau gwrth-epileptig yn effeithio ar eich iechyd a iechyd eich babi. Os ydych chi'n bwriadu cael babi, dylech drafod hyn gydag arbenigwr i leihau'r risg cymaint â phosibl. Fodd bynnag, os byddwch chi'n disgyn yn feichiog yn ddamweiniol, mae'n bwysig iawn eich bod yn parhau i gymryd y cyffuriau gwrth-epileptig gan y gallai peidio â gwneud hyn beri risg ddirifrol i chi a'ch babi. Dylech drefnu apwyntiad gyda'ch meddyg cyn gynted â phosibl.

ADOLYGIAD

Mae'n bwysig iawn bod meddyg neu nyrs arbenigol yn adolygu eich epilepsi. Gall yr adolygiad hwn ddigwydd bob blwyddyn, neu bob tri i chwe mis drwy drefniant. Gan ddiwynnu ar eich amgylchiadau, efallai y byddwch yn cael adolygiad gyda'r meddyg teulu lleol, neu arbenigwr fel niwrolegydd, paediatregydd, meddyg teulu gyda diddordeb arbenigol, neu nyrs arbenigol. Mae adolygiad yn bwysig i sicrhau eich bod ar y driniaeth gywir a bod eich ffitiau'n cael eu rheoli cystal â phosibl. Mae hefyd yn gyfle i drafod unrhyw broblemau o ran ffordd o fyw sy'n ymwneud â'ch epilepsi, fel iselder, sgil-ffeithiau o'r cyffuriau, beichiogrwydd ac atal cenhedlu, cyflogaeth, gyrru ac ati. Os nad yw eich meddyg yn gallu rhoi atebion i'ch holl gwestiynau, dylent roi gwybodaeth i chi ar bobl eraill allai helpu.

EPILEPSI CYMRU
EPILEPSY WALES