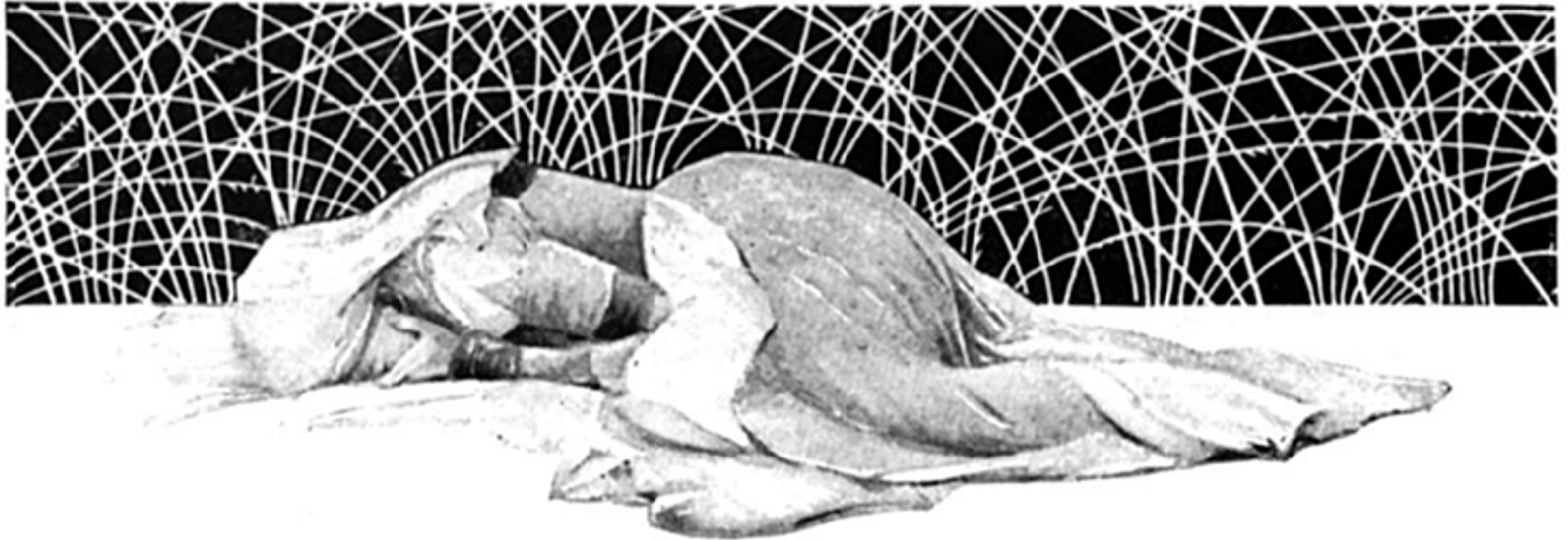




Psyykkisestä syystä tajuton vastustaa usein silmien avaamista, väistää yllättävää kosketusta tai kutittamista. Sairaushistoriassa on usein psyykinen sairaus, psykosomaattisia tai toiminnallisia oireita, kuten ei-epileptisiä kohtauksia. Tyypillisesti vastaavia reagoimattomuus/tajuttomuusepisodeja on ollut aiemminkin.

Kohtauksen kliininen piirre	Psykogeeninen ei - epileptinen kohtausoire	Epileptinen kohtaus
Oireiston alkamisikä <10 vuotta	Ei yleensä	Usein
Muutos kohtausten luonteessa	Toisinaan - kohtaukset voivat muuttua dramaattisemmiksi	Harvoin
Tiheä kohtausfrekvenssi	Usein	Joskus
Pitkittyneet toistuvat kohtaukset	Usein	Joskus
Epilepsialääkitys vaikeuttaa kohtauksia	Joskus	Harvoin
Selvä kohtauksia provosoiva tekijä	Usein (stressi, riidat, vastaanottohuone)	Harvoin (joskus valo)
Lääkärin näkemä kohtaus	Usein	Harvoin
Useita outoja selittämättömiä oireita	Usein	Harvoin
Useita leikkauksia tai diagnostisia tutkimuksia	Usein	Harvoin
Psyykelääkityksiä	Usein	Harvoin
Verenkierron riskitekijöitä	Harvoin	Harvoin
Seksuaalista tai fyysistä pahoinpitelyä/ hyväksikäyttöä	Usein	Harvoin
Itsemurhayrityksiä	Usein	Harvoin
Liiallista alkoholin käyttöä	Ei harvinaista	Ei harvinaista
Oppimisvaikeuksia tai muu neurologinen sairaus	Ei harvinaista	Ei harvinaista