



## فصلنامه (علمی، آموزشی و اجتماعی)

شماره ۲۹، سال هشتم، ۱۳۸۹  
صاحب امتیاز: انجمن صرع ایران  
مدیر مسئول: دکتر کورش قره‌گزلی  
سر دبیر: دکتر غلامرضا زمانی  
مدیر اجرایی: ویدا ساعی  
کمیته علمی و پژوهشی:

دکتر حسینعلی ابراهیمی - دکتر شهرام ابوطالبی  
دکتر رویا بوالفضلی - دکتر ناهیداشجعزاده - دکتر مسعود اعتمادی فر  
دکتر محمدعلی اکبریان - دکتر رحمن الهی - دکتر منوچهر ایلخانی  
دکتر ناهید بلادی مقدم - دکتر جعفر بوالهروی - دکتر حسین پاکدامن  
دکتر پروین پورطاهریان - دکتر منصوره تقا  
دکتر محمدحسین حریرچیان - دکتر یدا... خلقی  
دکتر حسین دلاور کسمایی - دکتر امیدوار رضایی  
دکتر داریوش سوادی اسکویی - دکتر شیدا شعفی  
دکتر مصطفی شیرزادی - دکتر فاطمه صدیق مروستی  
دکتر سید شهاب‌الدین طباطبایی - فاطمه عباسی سیر  
دکتر مجید غفارپور - دکتر طاهره فخر موسوی - دکتر کاویان قندهاری  
دکتر زرین تاج کیهانی دوست - دکتر حمیده مصطفایی  
دکتر محمود معتمدی - دکتر مهدی مقلسی - دکتر حسین ملکی  
دکتر جعفر مهوری - دکتر داریوش نسبی تهرانی  
دکتر ابوالفضل نصیریان - دکتر مریم نوروزیان  
دکتر منوچهر نیک‌خواه - دکتر علیرضا نیک‌سرشت

صفحه‌آرایی: روناس

واژه‌نگار: مریم سراجی

طراح جلد: مهنوش رایجیان

طراح لوگوی جلد: نسرين جبّاری

تیراژ: ۶۵۰۰ نسخه

قیمت: ۱۰۰۰۰۰ ریال

آدرس: تهران - ابتدای بزرگراه رسالت - نرسیده

به خ دبستان - پلاک ۱۳۵۲ - انجمن صرع

ایران - واحد پژوهش - تلفن: ۸۸۴۶۳۳۵۵ -

۸۸۴۶۳۳۵۵ - نمابر: ۸۸۴۶۹۱۵۳

پایگاه الکترونیکی:

www.iranepi.org

پست الکترونیکی:

iranepihealth@gamil.com

چاپ: فرهنگ پرور

آدرس چاپخانه: میدان

ابن سینا، ابتدای خ

روشن‌دلان، شماره ۹

تلفن: ۷۷۵۲۴۸۶۵

## فهرست

۱. سخن نخست ۲
۲. صرع و کنترل آن ۳
۳. صرع و زندگی ۳
- ۱-۳. فعالیت جسمانی و صرع ۴
۴. درمان در صرع ۴
- ۱-۴. گیاهخواری و صرع مقاوم ۶
- ۲-۴. چشم‌اندازها و امیدهای تازه در صرع ۷
۵. دانستنی‌های کودکان ۷
- ۱-۵. مراقبت‌های لازم برای کودکان مبتلا به صرع در مدرسه ۸
- ۲-۵. کودک مبتلا به صرع و خانواده ۹
۶. صرع و قوانین حقوقی ۹
- ۱-۶. انحلال ازدواج ۱۲
۷. پرسش و پاسخ پزشکی ۱۴
۸. آیا می‌دانید؟ ۱۴
- ۱-۸. کمبود دی‌ان‌ای عامل اصلی صرع ۱۵
۹. پژوهش‌های تازه ۱۵
- ۱-۹. اعتباریابی نسخه فارسی مقیاس کیفیت زندگی در صرع ۱۶
- ۲-۹. همراهی صرع و دمانس در سالمندان ۱۶
- ۳-۹. بررسی و مقایسه نیمرخ روانی MMPI بیماران.... ۱۷
۱۰. دانش روان‌شناختی ۱۸
۱۱. داستان کوتاه ۲۱
۱۲. از زبان شما ۲۲
۱۳. اخبار انجمن ۲۴
۱۴. پاسخ و برگزیدگان مسابقه فصلنامه ۲۸ ۲۷
۱۵. مسابقه ۲۸
۱۶. تقدیر و تشکر ۲۹
۱۷. صرع را فراموش کن ۲۹
- ۱-۱۷. سخن آشنا ۳۱
- ۲-۱۷. زیر ذره‌بین ۳۱
- ۳-۱۷. از بزرگ به کوچک... ۳۲
- ۴-۱۷. اگر صرع نداشتیم... ۳۳
- ۵-۱۷. جشن میلاد حضرت فاطمه(س) ۳۴
- ۶-۱۷. تاب‌تاب عباسی ۳۵

صرع و سلامتی، در پذیرش یا رد و نیز ویرایش مطالب ارسالی، مجاز است. مسئولیت صحت یا سقم مطالب به عهده نویسندگان یا منابع مورد استفاده می‌باشد. استفاده از مطالب صرع و سلامتی فقط با ذکر منبع مجاز می‌باشد.

## امید به درمان‌های نوین صرع و مشکلات پیش رو

هرچند نباید زود قضاوت کرد ولی تحقیقات جدید نشان می‌دهند که احتمالاً در آینده نزدیک شاهد درمان‌های قویتر و موفق‌تر در زمینه انواع تشنج خواهیم بود. در حال حاضر درمان بیماران مبتلا به صرع شامل دارو درمانی و انواع درمان‌های جراحی است و با توجه به میزان اثربخشی این روشها هنوز ۲۰ درصد بیماران، صعب‌العلاج هستند و خود و خانواده‌هایشان روزانه مواجه با حمله تشنج می‌شوند که گاهی می‌تواند خطرات زیادی داشته باشد.

درمان‌های جراحی هر کدام به نوعی عوارض خاص خود را دارند و در صورتی که روی مغز دست کاری انجام شود منجر به بروز تغییرات عملکردی در مغز می‌شود، این تغییرات بیشتر باعث بروز مشکلات رفتاری و حرکتی در بیماران می‌شود که برای بیمار و خانواده او مشکل آفرین و حتی گاهی اوقات غیر قابل تحمل است.

به نظر می‌رسد با این که درمان‌های دارویی به نوبه خود می‌توانند عوارضی روی بیمار داشته باشند، فعلاً کم‌عارضه‌تر و بی‌خطرتر هستند.

در طی سال‌های اخیر تلاش پزشکان و داروسازان منجر به تولید تعداد فراوانی از داروهای جدید در درمان صرع شده است. هر چند قضاوت در این مورد فعلاً زود است ولی با توجه به اینکه مکانیسم و نوع اثر داروهای جدید اختصاصی‌تر است، احتمالاً ممکن است بتواند با عوارض کمتر بیماران را بهتر کنترل کند. البته پزشکان در ایران مواجه با این سؤال هستند که آیا این داروهای جدید می‌توانند حملات را کاملاً کنترل کنند و یا آیا بیمار دیگر مجبور نخواهد بود دارو مصرف کند؟

این نکته بسیار مهم است که بدانیم پیچیده‌ترین قسمت وجود انسان مغز است و تا کنون بشر نتوانسته حتی یک هزارم کار و توانایی آن را بشناسد... این نشان می‌دهد که با توجه به این پیچیدگی نمی‌توان انتظار کنترل کامل حملات تشنجی را داشت... هنوز نمی‌دانیم چرا بعد از اینکه مغز صدمه می‌بیند، حملات تشنجی شروع می‌شود؟ چرا وقتی تومور مغزی در مغز فردی رشد می‌کند دچار حمله تشنجی می‌شود؟ به نظر می‌رسد پیام سلول‌های مغزی دچار اختلال می‌شوند و سپس بعد از اینکه این پیام‌ها از طریق مکانیسم‌های کنترلی مغز

فروکش نکرد، فرد ممکن است تشنج کند.

یادمان باشد در زمان حمله تشنجی بیشترین و قوی‌ترین عاملی که جلوی ادامه تشنج را می‌گیرد خود مغز است که با فعال کردن مدارهای خود نمی‌گذارد صدمه مغز بیشتر شود...

استفاده از دارو درمانی وقتی به مغز کمک می‌کند که بتواند راحت‌تر جلوی بروز حملات را بگیرد. هر کدام از داروها روی سلول‌های مغزی اثراتی دارند که سبب می‌شوند تا مداری که باعث حمله می‌شود از کار بیفتد، و در حقیقت به مغز کمک می‌کند تا حمله رخ ندهد.

داروهای قدیمی‌تر مکانیسم‌های شناخته شده‌تری دارند ولی متأسفانه اغلب عوارض بیشتری دارند و عوارضشان کمتر شناخته شده هستند، پزشکان همیشه از طرف بیماران با این درخواست مواجه هستند که بهترین درمان را به من بده... ولی گاهی اوقات قیمت یک قرص از انواع داروهای جدید بیش از قیمت چند ماه مصرف داروهای قدیمی است. حال تصور کنید که یک خانواده پنج نفری که درآمد ماهیانه ۴۰۰ تا ۵۰۰ هزار تومان دارند، اگر فقط برای تهیه داروی یک نفر مجبور باشند ماهیانه ۵۰۰ هزار تومان هزینه کنند چه اتفاقی می‌افتد؟

تصور کنید که می‌خواهید از تهران به مشهد بروید... می‌توانید از روش‌های مختلف استفاده کنید تا به مشهد برسید که گاهی بسیار گران است، مثل هواپیما، ولی در ضمن می‌توانید با قطار درجه ۳ مسیر را بروید، انتخاب با شماست ولی عقل حکم می‌کند که هرکسی با بودجه و توان خودش مسیر را طی کند... انتخاب روش درمان بیمار با پزشک است ولی پزشکان با توجه به شرایط اقتصادی بیماران سعی می‌کنند بهترین روش درمان را به بیمار و خانواده وی پیشنهاد کنند.

امید است پیشرفت بشر تا جایی برسد که بتوانیم شاهد درمان تمامی آلام بشری باشیم.

**دکتر کورش قره‌گزلی**  
مدیر مسئول فصلنامه

# صرع و کنترل آن

## کامیاب مرتضوی

### برگرفته از پایگاه اینترنتی سلامت سیمرغ

سال‌ها پیش زمانی که کسی دچار حمله‌های تشنجی صرع می‌شد، اولین فکری که به ذهن اطرافیان می‌رسید، آن بود که طرف جنی شده است و باید به کمک جن‌گیر او را درمان کرد. در این مواقع، همه اطراف فرد دچار حمله، حلقه می‌زدند و با وحشت او را نگاه می‌کردند که به خود می‌پیچد و اگر فرد شجاعی پیدا می‌شد، با احتیاط جلو می‌رفت و سر او را نگاه می‌داشت تا آن را به زمین نکوبد. کسی نمی‌دانست این جن‌ها نیستند که سبب این تکان‌های شدید و کف کردن دهان می‌شوند بلکه مقصر اصلی، سلول‌های مغز هستند که یک دفعه همه با هم تصمیم به تخلیه الکتریکی گرفته‌اند. امروزه این بیماری کاملاً شناخته شده است و دیگر صرع با جن‌زدگی اشتباه گرفته نمی‌شود. افراد زیادی به این بیماری مبتلا هستند که بخشی از زیر ۱۵ سال و حتی بسیار کم سال‌تر هستند.

صرع نوعی به هم خوردگی متناسب در سیستم عصبی است که منجر به حمله‌های مکرر به صورت تشنج (موضعی یا عمومی) می‌شود. دلیل این امر تخلیه الکتریکی بیمارگونه - شدید و ناگهانی سلول‌های مغزی است.

بیشتر موارد تشنج در آغاز زندگی رخ می‌دهد، اما عود مجدد حملات پس از ۶۰ سالگی رخ می‌دهد. تشنج قبل از ۲ سالگی عموماً به دلیل مشکلات و نقص‌های تکاملی و جراحات نوزادی یا بیماری‌های متابولیک است. در کودکان الکتروانسفالوگرافی (ثبت امواج مغزی) می‌تواند به عنوان مشخص‌کننده فعالیت‌های تشنجی در بخش‌های خاص مغز بسیار کمک‌کننده باشد.

صرع انواع مختلفی دارد که عبارتند از:

۱. صرع گراند مال یا ژنرالیزه

۲. صرع موضعی

۳. صرع کوچک

۴. صرع پسیکوموتور

تشنج عمومی نوعی است که تمام غشای مغزی را درگیر می‌کند. ۱ تا ۲ دقیقه طول کشیده و پس از آن بیمار به آهستگی بیدار شده و تلو تلو می‌خورد و نسبت به اطراف ناآشنا است که این حالات از چند دقیقه تا چند ساعت طول می‌کشد. مشخصه این مرحله خواب عمیق، سردرد، گیجی و لختی ماهیچه‌ای است.

در صرع کوچک ممکن است فرد در حین این دوره‌ها دچار خیالبافی شده و پس از تشنج چند ثانیه‌ای بهبود یابد و آگاهی خود را باز یابد.

به هر حال تعیین نوع تشنج کلید اجرای درمان مؤثر است. در تشنج‌های عمومی بیشتر از داروی فنی توئین یا والپروات استفاده می‌شود.

اخیراً از داروی گاباپنتین که عوارض جانبی کمتری دارد نیز استفاده می‌شود. در صورت عدم کنترل با دارو فرد نیاز به جراحی دارد که در ۷۵ درصد موارد سبب درمان کامل بیماری می‌شود.

داروهای ضد تشنج (فنوباربیتال - فنی توئین و پریمیدون) ممکن است باعث اختلال جنبی کلسیم از طریق افزایش متابولیسم ویتامین D در کبد شوند.

بنابراین استفاده از مکمل

ویتامین D ضروری است.

مصرف الکل سبب کاهش

اثر فنی توئین و بروز تشنج

می‌شود که باید از مصرف

آن خودداری کرد. ضمناً

غذا سبب کاهش جذب

فنوباربیتال می‌شود از این رو

باید دارو را در فاصله وعده‌های

غذایی مصرف کرد.



# فعالیت جسمانی و صرع

دکتر ابراهیم خوشرفتنار  
دکتر یاسمن امینی  
زهرا امینی (کارشناس پرستاری)



می‌کند. با این حال برخی فعالیت‌ها و ورزش‌ها می‌تواند برای کودکان مبتلا به صرع خطرناک باشد و جهت سلامت کودکان نیاز است که این فعالیت‌ها برای آنها ممنوع باشد یا به دقت نظارت شود. در گذشته پزشکان و والدین تمایل داشتند که به طور سخت فعالیت‌های جسمانی را محدود کنند، اما مطالعات اخیر به کودک مبتلا به صرع اجازه می‌دهد در کنار سایر کودکان باشد و یک محدوده کامل از فعالیت‌های قابل قبول را دنبال کند.

نوع و فراوانی تشنج در تعیین فعالیت‌هایی که برای کودک بی‌خطر است، بسیار مهم است. کودکانی که در زمان تشنج کنترل حرکتی یا هوشیاری آنان تخریب

آنچه در خصوص ورزش و سایر فعالیت‌های جسمانی توصیه می‌شود رعایت تعادل بین ایمنی بیمار مصروع و توانایی لذت بردن از حد کامل فعالیت‌ها است. زیرا صرع به طرق گوناگون بر روی هر شخص تأثیر گذاشته و برخورد با افراد باید به صورت متفاوت باشد. نوع و فراوانی تشنج، نوع دارو و عوارض مضر، توانایی کودکان به دنبال آموزش‌ها و مسئولیت کاری، سرپرستی و نظارت بر فعالیت‌ها، همه و همه باید در نظر گرفته شود.

همه فعالیت‌ها کاملاً بی‌خطر نیستند. ایجاد ایمنی تنها فعالیت‌های بیش از حد مصروعین را محدود خواهد کرد. جلوگیری از فعالیت و ایزوله کردن کودکان اعتماد به نفس کودک را کاهش داده و ناتوانی کودک را تقویت

شده در معرض خطر بیشتر برای آسیب هستند. کودکانی که تشنج‌های غیرقابل کنترل و تکرارشونده دارند، آگاهی خواهند یافت که برخی از فعالیت‌ها برای آنها محدود می‌شود. برای مثال، به تنهایی شنا نخواهند کرد یا بر روی موانع بلند بازی نکنند و یا با طناب، بدون کفش و سرپرست صعود نکنند. سایر فعالیت‌ها از قبیل دوچرخه‌سواری در ترافیک ممنوع خواهد بود اگرچه ممکن است دوچرخه‌سواری در محیط بی‌خطر مجاز باشد. فعالیت‌ها می‌تواند در مدت زمانی که احتمال وقوع تشنج کمتر است، برنامه‌ریزی شود.

تشنج به ندرت فقط با ورزش تحریک می‌شود، اما هنگامی که این خصوصیات مشخص شود، فعالیت‌های جسمانی محدود خواهد بود. اگرچه ممکن است یک برنامه مطلوب از ورزش را در سطحی که فشار به تدریج زیاد می‌شود، تعیین کنند.

فعالیت طولانی مدت در محیط گرم ممکن است امکان بروز تشنج را در برخی کودکان تحریک کند در این موارد نوشیدنی‌های فراوان به مقدار فراوان و تکرار مدت استراحت می‌تواند خطر تشنج را کاهش دهد.

کودکان مبتلا به صرع به شرکت در گروه و مسابقات ورزشی تشویق خواهند شد از قبیل شرکت در بازی بیس‌بال، کمیته ورزش و تیم‌های ورزشی در مدرسه.

این فعالیت‌ها معمولاً خوب نظارت می‌شود و به لوازم بی‌خطر نیازمند است و بیشتر کودکان مبتلا به صرع می‌توانند بدون کمک و بی‌خطر در فعالیت‌ها شرکت کنند.

مهم‌ترین فعالیت‌های گروه پرورش اعتماد به نفس بالا و استقلال کودک است که این مزایا بسیار با ارزش هستند. اما خطر شرکت در فعالیت‌های پرخطر باید جدی در نظر گرفته شود و کودک از این فعالیت‌های گروه منع شود.

به طور کلی آسیب‌های جدی در کودکان مبتلا به صرع به ندرت در هنگام شرکت در ورزش اتفاق می‌افتد. در تابستان آب برای افراد مبتلا به صرع بی‌خطر است.

اگرچه یک تحقیق نشان می‌دهد که تشنج در آب می‌تواند کشنده باشد ولی افراد مبتلا به صرع می‌توانند با رعایت چند نکته ساده از فعالیت‌های بی‌خطر آن لذت ببرند.

تعداد زیادی از مرگ و میر ناشی از تشنجات مرتبط با تعریق در افراد مبتلا به صرع بین ۲۵ تا ۳۴ ساله بودند. به خاطر داشته باشید برخلاف آنچه که برخی معتقدند، بیشتر افراد مبتلا به صرع می‌توانند در شنا، قایقرانی و سایر ورزش‌های آبی با رعایت نکات ایمنی شرکت کنند.

مؤسسه صرع نکات ایمنی زیر را در هنگام شنا توصیه می‌کند:

● قبل از شنا کردن در آب بررسی کنید آیا تشنجات شما به حد کافی تحت کنترل است که اجازه دهد شنا کنید؟

● یک وسیله شناور بپوشید (جلیقه نجات) که سر را بالای آب حمایت می‌کند. این مورد خصوصاً برای کودکان و در برخی موارد بزرگسالان مبتلا به اختلالات تشنجی مهم است.

● افراد مبتلا به تشنجات زیاد هرگز به تنهایی شنا نخواهند کرد و همیشه با یک دوست که شناگر خوبی است، شنا کنند.

● به نجات غریق و مربیان شنا اطلاع دهید که شما صرع دارید.

● در مدتی که در آب هستید خود را بیش از حد خسته نکنید.

● اگر داروی تشنج خود را فراموش کردید، قبل از شنا مصرف کنید.

● مراقب باشید داروهای تشنج مرطوب نشوند. مشخص شده که برخی از داروها اثر ضد تشنج خود را هنگام مواجهه با آب از دست می‌دهند.

● قرار گرفتن در برابر تشعشع نورها باعث وقوع تشنج می‌شود. برای کاهش اثر انعکاس نور خورشید بر روی آب و سایر منابع منعکس‌کننده نور، از عینک آفتابی استفاده کنید.

# گیاهخواری و صرع مقاوم

## جدیدترین یافته درمان صرع مقاوم

دکتر آقا محمدپور

شامل مصرف تخم‌مرغ و لبنیات است. انجمن تغذیه آمریکا و کانادا بیان کرد که فواید رژیم‌های گیاهخواری شامل کاهش سطح چربی اشباع شده و کلسترول و وجود آنتی‌اکسیدان‌هایی مثل VitE و VitC است. همچنین گیاهخواران فشارخون پایین، بروز کم‌تر بیماری قلبی، هیپرتانسیون، دیابت تیپ دو، بیماری کلیوی، استئوپروز و دمانس مثل آلزایمر را دارند.

محققان در طی مطالعه‌ای عنوان کرده‌اند که عدد ضریب هوشی در گیاهخواران به اندازه ۷ معیار در مقایسه با غیرگیاهخواران بالا است.

اکسیژن برای تمام بافت‌های بدن لازم است، اما می‌تواند برای سلول‌های بدن آسیب‌رسان نیز باشد، آنتی‌اکسیدان‌ها موادی هستند که اثرات سمی اکسیژن را خنثی می‌کنند. آنتی‌اکسیدان‌ها در بسیاری از میوه‌ها و سبزی‌ها وجود دارند. اگرچه مکانیسم دقیق گیاهخواری در کنترل صرع مقاوم مشخص نشده، اما گزارش‌های متعددی وجود دارند که گیاهخواری منجر به کنترل صرع مقاوم می‌شود.

توجه به رژیم گیاهخواری برای کنترل صرع در کودکانی که مبتلا به تشنجات مقاوم هستند حائز اهمیت است به خصوص اینکه اجرای رژیم کتوژنیک در کودکان با مشکلات فراوانی مواجه هست، لیکن اجرای رژیم گیاهخواری نسبت به رژیم کتوژنیک بسیار سهل و امکان‌پذیر است و تحمل آن برای کودکان بسیار آسان‌تر از رژیم کتوژنیک است و عوارض مربوط به کتوژنیک در آن دیده نمی‌شود.

اولین نوشته‌ها از گیاهخواری از هند و یونان باستان گزارش شد. گیاهخواری شامل مصرف میوه‌جات، سبزیجات، غلات و حبوبات با یا بدون لبنیات و تخم‌مرغ است.

رژیم vegan شکلی از گیاهخواری است که تمام فرآورده‌های گوشتی همچنین تخم‌مرغ و عسل را از رژیم غذایی حذف می‌کنند. Lacto-ovo vegetarianism



# چشم اندازها و امیدهای تازه در صرع

حمیرا آلیان، سارا ناصری

از داروهای گیاهی نیز بهره جستند. آنها دریافته‌اند مواد شیمیایی طبیعی مغز که شبیه عصاره شاهدانه است، می‌تواند سبب وقفه در فرآیند ایجاد رژیم غذایی برای عملکرد صحیح مغز ضروری است و سطوح پایین منگنز با حملات تشنجی همراه است. آناناس، سبوس و جوانه گندم، غلات، گردو و چای حاوی منگنز است. براساس تحقیقات جدید نوعی رژیم غذایی که ترکیبی از کره و چربی برخی گیاهان است از بروز تشنج در کودکان مبتلا به صرع جلوگیری می‌کند. این رژیم به تولید ترکیباتی در بدن منجر می‌شود که تأثیری مانند داروهای ضدصرع دارند.

نتیجه آنکه از میان تمامی مراقبت‌های به عمل آمده در افراد مبتلا به صرع آن دسته از تلاش‌ها که در جهت تعدیل و اصلاح نگرش نسبت به این مشکل و افزایش آگاهی‌ها در روند صعودی کیفیت زندگی مبتلایان به صرع صورت پذیرفته، بیشترین ارزش را دارا است. لذا پرستاران باید اطلاعات خویش را در زمینه دستاوردهای جدید در تشخیص و درمان بیماری‌ها افزایش داده و به حمایت هر چه بیشتر از خانواده‌ها بپردازند.

یافته‌ها نشان می‌دهد احتمالاً می‌توان با اندازه‌گیری میزان «هورمون پرولاکتین در خون» نوع صرع را مشخص کرد. این آزمون در مواردی که انجام سایر آزمون‌های تشخیصی مانند نوار مغزی ممکن نیست استفاده می‌شود. مطالعات بر روی مبتلایان به صرع و MS نشان داده که در دوره استرس علائم آنها دو برابر و کنترل آنها سخت‌تر شده است. درمان نشدن و از دست دادن موقعیت اجتماعی و خانوادگی از اولین عواقب استرس مبتلایان به صرع است و بهترین درمان آن ورزش و مطالعه و ارتقاء شغلی در صورت لیاقت است. لازم به ذکر است که ابتلا به صرع مانع انجام فعالیت‌های ورزشی نمی‌شود. «پروتئین درمانی» جدیدترین شیوه‌ای است که برای درمان صرع معرفی شده است. پروتئین‌های موسوم به Proteomice می‌توانند به شناسایی دقیق ژن‌ها و نحوه عمل آنها کمک کرده و در نتیجه با غیرفعال کردن ژن مربوط به تولید پروتئین مورد نظر مانع از بروز حمله شوند. به تازگی نوعی دستگاه بی‌سیم ساخته شده که در گردن قرار داده می‌شود و با تحریک عصب واگ در کنترل صرع و افسردگی مؤثر است. پژوهشگران در درمان صرع

## مقدمه و هدف:

حملات صرع در واقع چندین اختلال عملی در مغز است که با بروز تشنج‌های عودکننده مشخص می‌شود. صرع یک نشانه است و بیماری نیست. تأثیر صرع بر فرد مبتلا گستره‌ای متغیر از حرکات تشنجی شدید و اختلالات هوشیاری تا یک احساس خفیف یا قطع شدن کوتاه مدت تفکر طبیعی است یا حتی یک احساس و رفتار که به سختی مورد توجه دیگران قرار گیرد. طبق بررسی‌های انجام شده با توجه به جمعیت کشور تقریباً نیم تا یک درصد مبتلا به صرع در کشور وجود دارد و در بیش از ۷۵ درصد قبل از سن ۲۰ سالگی این اختلال به‌وقوع می‌پیوندد. درک نادرستی از صرع در جامعه وجود دارد. باید به عموم مردم در مورد صرع آموزش داد تا این مشکل به عنوان مایه ننگ در نظر گرفته نشود و بدین ترتیب افراد بیشتری تشخیص داده شده، صرع را بپذیرند و به آن اذعان نمایند. هدف از این پژوهش بررسی افق‌های تازه در تشخیص و درمان صرع است. از این طریق به افزایش سطح آگاهی‌های مبتلایان رسیده و افراد درگیر، خوب زندگی کردن با صرع را یاد گرفته و بر مشکلات خود غلبه می‌کنند.



# مراقبت‌های لازم برای کودکان مبتلا به صرع در مدرسه

مهین نادری‌فر، فرشته قلجایی، دکتر مجیدرضا اکبری‌زاده

و سپس به کار خود ادامه دهند؟ همچنین لازم است والدین اگر اطلاعاتی راجع به نحوه تحصیل فرزند خود دارند و به توصیه پزشک معالج محدودیت‌هایی را برای نوع درس و فعالیت فیزیکی باید انجام گیرد را در اختیار مدرسه بگذارند. در واقع هرگونه مراقبت و نظارتی که توصیه شده است در اختیار اولیای مدرسه قرار دهند. در مواردی دانش‌آموز از هر نظر توان پذیرش مسئولیت مصرف داروی خود را دارد که در این صورت به عهده خود اوست و گاه مدرسه مانند والدین این مسئولیت را می‌پذیرد و محلی برای نگهداری داروها داشته و سروقت داروها را به دانش‌آموز می‌دهد. اما در هر حال امکان فراموش شدن دوز مصرف میان روز وجود دارد و گاه ممکن است دانش‌آموز داروی خود را نخورد. بهترین راه در این موارد مشاوره با پزشک مربوطه است تا شاید داروها را طوری تنظیم کند که نیازی به مصرف دارو در بین روز و در مدرسه نباشد و یا احیاناً بتوان پس از برگشت از مدرسه دارو را مصرف کرد.

اذیت و آزار بعضی از بچه‌های مبتلا به صرع در مدرسه باعث انزوای آنان می‌شود، این به دلیل عدم اعتماد به نفس و توانایی اندک آنان در برقراری ارتباط متقابل است. ممکن است کودک کج خلق یا خشن شده، یا اینکه سوءرفتارهایی مثل فرار از مدرسه از خود بروز دهد. با معلم کودکان صحبت کنید و مطمئن باشید فرزندتان به اعتماد و حمایت شما پشتگرم است. همچنین لازم است والدین اگر اطلاعاتی راجع به نحوه تحصیل فرزند خود دارند و به توصیه پزشک معالج محدودیت‌هایی را برای نوع درس و فعالیت فیزیکی باید انجام گیرد در اختیار مدرسه گذارند. در واقع هرگونه مراقبت و نظارتی که توصیه شده است در اختیار اولیای مدرسه قرار دهند.

مدرسه در زندگی کودکان نقش حساس و مهمی دارد و بدیهی است اطلاعات درست و علمی اولیای مدرسه راجع به صرع در عکس‌العمل آنها در زمان حمله می‌تواند کمک مؤثری باشد. ابتدا باید سطح اطلاعات اولیای مدرسه را راجع به این اختلال ارزیابی کرد. اگر اطلاعات در سطح قابل قبول نیست، بهتر است از پایه نکات اصلی را به طور کلی در مورد اختلال صرع توضیح و آموزش داد و سپس راجع به مشکل خاص دانش‌آموز مبتلا خانواده بیمار باید اطلاعات ذیل را در اختیار مدرسه بگذارند یا به عبارتی مدرسه باید این اطلاعات را از والدین برای هر دانش‌آموز مبتلا به صرع بداند.

صرع دانش‌آموز مبتلا چگونه است؟ (چگونگی حملات فرد مبتلا را باید پرسید) یا حمله صرع این دانش‌آموز قبل از اینکه آغاز شود، علائم خبردهنده و هشداردهنده دارد؟ اگر دارد آن علائم چیست؟ فرد مبتلا چه مدت زمان برای برگشت به حال عادی پس از حمله نیاز دارد؟ به عبارتی چه مدت بعد از حمله باید استراحت کند؟ چه اقدامات کمکی اولیه هنگام حمله نیاز دارد؟ چند بار حمله در هفته یا ماه رخ می‌دهد؟ عوامل ایجادکننده‌ای که احتمالاً موجب حمله می‌شود در مورد دانش‌آموز چیست؟ آیا دانش‌آموز مبتلا، دارویی مصرف می‌کند؟ یا در روز چند قرص باید بخورد؟ اطلاعات کافی راجع به چگونگی مصرف دارو در مدرسه را باید اولیای مدرسه بدانند. همچنین بهتر است عوارض داروهای مصرفی را نیز به اولیای مدرسه هشدار داد و باید از چگونگی آن اطلاع داشته باشند. چه عکس‌العملی را والدین هنگام حمله از اولیای مدرسه انتظار دارند؟ یا دانش‌آموز را به خانه برگردانند، به اورژانس انتقال دهند، با پزشک تماس بگیرند و یا صبر کنند تا به حال اولیه برگشته



# کودک مبتلا به صرع و خانواده

برگرفته از کتاب صرع و کودک شما

## حمایت:

حمایت‌های مرحله‌ای از خواسته‌هایی است که شما برای خود و فرزندتان نیاز دارید و می‌خواهید. حمایت، گرفتن خدمات و مراقبت‌هایی است که شما و فرزندتان دریافت نکرده‌اید، اما شما در آن محق هستید. این می‌تواند از طریق بحث، نامه‌نویسی و ملاقات با افراد مرتبط صورت بگیرد. حمایت می‌تواند توسط نامه به گروه‌های مخصوص، نمایندگان استانتان در مجلس و یا وزارتخانه‌ای که مسئول این مسایل است بسیار منظم و باقاعده باشد (معمولاً وزارت بهداشت، آموزش و یا خدمات اجتماعی). شما ممکن است از حمایت فردی بهره‌مند شوید اگر مسأله خاص شما و فرزندتان باشد و یا از حمایت گروهی در صورتی که مسأله به افراد زیادی مرتبط شود. آموزش در مورد صرع می‌تواند به کاهش ترس در مردم، باورهای غلط، خرافات و گرایش به پرهیز از کودک مبتلا به صرع یا حمایت مضاعف از او کمک کند.

## وظایف والدین در مراحل مختلف:

وظایف والدین یک کودک مصروع از وظایف والدین هر کودک دیگر متفاوت نیست، بلکه کودکان همیشه به همان دوست داشتن، توجه و تشویق از طرف والدین‌شان جهت رشد نیاز دارند. برای مراقبت از کودک مصروع یک روش خاصی وجود ندارد، اما بعضی مسایل خاص وجود دارند که باید مورد توجه قرار گیرند.

- شیرخواران (۱ تا ۱۸ ماهگی): همه کودکان در این مرحله از رشد نیاز دارند تا والدین‌شان آنان را به خریدن، تغذیه، راه رفتن و سخن گفتن سوق دهند. زمانی که کودک مبتلا به تشنج است، والدین بیشتر نگران این مسأله هستند که کودک در طول اجرای هر یک از فعالیت‌های بالا احتمالاً دچار تشنج شود. گاهی اوقات والدین در تلاش برای خوب بودن، عشق به کودک و مفید بودن برای آنان سعی می‌کنند کاری بس بیشتر از توان‌شان برای آنان انجام دهند. این کارها می‌توانند در جهت سوق دادن کودک به

پاسخ افراد هر خانواده‌ای در مقابل تشنج کودک متفاوت است. واکنش‌ها شامل گیجی، گناه، ترس، حس از دست دادن، عدم کفایت، هیجان، ناباوری، ضربه، خجالت و شرمندگی از احساسات معمول خانواده‌ها در این شرایط است. وجود یک فرد تشنجی در خانواده استرس زیادی به خانواده تحمیل می‌کند. قرار ملاقات با پزشک، آزمایش‌های تشخیصی، داروها و اثرات جانبی آنها، دوره درمانی ناآشنا و غیرقابل پیش‌بینی بودن تشنج از عواملی هستند که اغلب باعث استرس می‌شوند. هر فرد خانواده ممکن است به صورت مختلفی بر احساساتش غلبه کند که این براساس تجربه قبلی آنها از تشنج است.

بعضی مواقع این احساسات می‌توانند مشکل‌ساز شوند و باعث اختلال در رابطه‌ها و زندگی روزمره شوند. اگر این اتفاق رخ دهد، خانواده‌ها ممکن است خواستار ملاقات و مشاوره با یک مشاوره فوق تخصصی صرع شوند. این در یک مشاوره دقیق بسیار معمول است که شما با توجه به احساساتتان در مورد صرع کودکتان درخواست کمک داشته باشید.

صحبت کردن با خانواده‌های دیگر (که از این مشکل رنج می‌برند) از آنجایی که متوجه می‌شوید که شما تنها افرادی نیستند که این تجربه و احساس را دارید، می‌تواند بسیار مفید باشد.

والدینی که قبلاً این مسیر را پیموده‌اند، می‌توانند برای شناسایی راهی که در پیش‌روست کمک کنند و والدینی که به عقب نگاه می‌کنند، می‌توانند ببینند که چه قدر از مسیر را آمده‌اند.

دیگر والدینی که فرزندان تشنجی دارند، می‌توانند تأثیراتی که تشنج در زندگی شما داشته را بدانند و ممکن است بتوانند راه‌های مقابله و اطلاعات مفیدی را در اختیارتان قرار دهند. حمایت والدین از یکدیگر ممکن است خیلی ساده اتفاق بیفتد مثلاً در اتاق انتظار پزشک یا ممکن است به صورت رسمی در یک جمع والدین رخ دهد.

آرزوهای طبیعی او و توانایی دستیابی موفقیت‌آمیز به مراحل مهم زندگی باشد.

● همراه با تلاش‌های شیرخوار، والدین باید کودک‌شان را در جهت رسیدن به مراحل مهم زندگی‌شان تشویق کنند. اگر انجام این کار برای والدین سخت باشد، باید بحث و گفت‌وگو درباره عقاید و احساسات‌شان با متخصص در زمینه تعامل والد و کودک و تأثیر آن بر روی رشد مورد بررسی قرار گیرد.

### نوپاها (۱۸ ماهگی تا ۳ سالگی):

کودکان در این گروه سنی نیاز دارند تا والدین‌شان آنان را در زمینه‌های راه رفتن، کشف کردن و بازی، بالا رفتن، صحبت کردن و غذا خوردن (بدون کمک دیگران) یاری دهند. وقتی که کودک دچار تشنج می‌شود والدین ممکن است در مورد توانایی‌های کودک‌شان برای انجام هر یک از این فعالیت‌ها نگران و عصبی شوند. برای آنان اجازه دادن به کودک برای انجام مستقل فعالیت‌هایش که در این مرحله بسیار مهم است، کاری بس دشوار است. آنان در مقابل خواست فرزندان‌شان، معمولاً این‌گونه اظهار می‌کنند که من می‌دانم تو به تنهایی قادر به انجام این کار نیستی و بدون من وضعیت خوبی نخواهی داشت. والدین درباره ضربه دیدن و کبود شدن که هر نوپایی با آن روبروست، نگران خواهند شد.

همه کودکان با بزرگ شدن، نیازمند افزایش استقلال هستند. والدین باید بکوشند تا تعادلی بین پرورش و حمایت و استقلال کودک بیابند اعمال افراطی اصلاً صحیح نیست. هر پدر و مادری براساس درجه راحتی خودشان تصمیم می‌گیرند چه وضعیتی را در پیش گیرند.

نه تنها والدین باید در جهت یافتن راهی برای تعادل تلاش کنند بلکه سایر افرادی که مراقبت از بچه را به‌عهده

دارند (مراقبان روزانه، پرستار بچه، اعضای خانواده) نیز باید همین کار را انجام دهند. والدین کودک می‌توانند از طریق آموزش مراقبان درباره تشویق و سوق دادن کودک به استقلال و ایمنی، آگاهی دادن درباره تشنجات و داروها مثرثمر باشند.

اگر والدین دریابند که موارد فوق خارج از تعادل هستند، ممکن است بخواهند در پی یافتن فردی برای مشاوره مثل والدین دیگر یا متخصص که با این‌گونه تجارب آشنایی دارد، برآیند.

### پیش‌دستانی (۳ تا ۵ سالگی):

کودکان در این سن به حمایت والدین‌شان در بازی، خلاقیت و ابتکار، تجسس و کاوش از محیط اطراف، روابط اجتماعی در محیط‌های مختلف، برقراری محدودیت‌ها و قوانین نیاز دارند.

موقعی که کودک مبتلا به تشنج است، نگرانی‌های والدین ممکن است آنان را به وظایفی متفاوت از آنچه کودک نیاز دارد، وادار کند. بعضی از والدین طوری به کودک‌شان نگاه می‌کنند گویا که آنان دائماً در معرض خطرند. آنان گاهی به قدری احساس نگرانی می‌کنند که به طور افراطی از کودک‌شان حمایت می‌کنند. بعضی والدین دیگر نیز به کودک‌شان به چشم یک فرد خاص و مریض می‌نگرند و طوری احساس تأسف می‌کنند که آنان اصلاً مورد قبول نیستند. ما می‌دانیم که روش مراقبتی والدین بر روی رفتار کودک تأثیر بسزایی دارد. والدینی که مراقبت‌شان در نهایت منجر به حمایت افراطی شده و ممکن است دریابند که کودک‌شان از تلاش برای امتحان چیزهای تازه، هراسان و گریزان است و والدینی که به طور افراطی آسان‌گیرند به این نتیجه خواهند رسید که



کودک‌شان قادر به کنترل احساسات و رفتارشان نیست. در این مرحله وضع قوانین و انتظارات بسیار مهم است. کودکان را به موقعیت‌های اجتماعی متنوعی که می‌تواند مهارت‌های جدیدی یاد گرفته و آنان را با دیگران تمرین کند با کمی نظارت مواجه نمایید، باز هم تعادل بین آنچه که کودک برای رشد نیاز دارد و به طور منطقی برای او ایمن و سالم است چیزی است که والدین بر سر آن کشمکش دارند و به صورت شخصی آن را پیدا می‌کنند. سن مدرسه (۷ تا ۱۱ سالگی) کودکان در این گروه سنی به حمایت والدین در زمینه موفقیت‌ها و مهارت‌ها نیازمندند. اعتماد به نفس در کودک معمولاً بر اثر داشتن احساس خوب درباره انجام کارها، موفقیت در آنها و همچنین پی بردن به توانایی به انجام رساندن آنها است. زمانی که کودکان مبتلا به تشنج هستند، ممکن است به خاطر ترس از عدم سلامتی‌شان از انجام برخی فعالیت‌ها و تجربه برخی موقعیت‌های اجتماعی بازداشته شوند. اگر به آنان گفته شود «تو نمی‌توانی آن کار را انجام دهی» یاد خواهند گرفت که نباید حتی در آن مورد سعی و تلاش از خود نشان دهند. چون به احتمال قوی شکست خواهند خورد. رشد کردن و بزرگ شدن به مفهوم قبول خطرات زندگی و سود جستن از آن خطرات است. فرزند شما مثل هر کودک دیگری نیازمند همان فرصت‌هاست. در این مرحله برای کودکان بسیار مهم است تا قادر باشند اطلاعاتی در زمینه تشنج‌شان و فرآیندی که در طول تشنج اتفاق می‌افتد را کسب کنند و بتوانند آن را برای دوست‌شان توضیح دهند. بعضی از کودکانی که تشنج دارند، ممکن است مشکلات یادگیری و رفتاری نیز داشته باشند. این کودکان نیاز دارند تا تشنج‌شان به روشی که برای آنان قابل فهم باشد، توضیح داده شود تا به نوبه خود آنان هم برای دوستان‌شان توضیح دهند. والدینی که قادرند پذیرش تشنج فرزندشان را به آنان نشان دهند معمولاً به فرزندان‌شان این پیام را می‌دهند که تشنج چیز ترسناکی نیست و نباید از آن ترسید. آنان الگویی را برای فرزندشان تهیه می‌کنند که تشنج را بپذیرند. در این روش، نگرش والدین نسبت به فرزند و تشنج آنان بر روی نگرش کودک تأثیر خواهد گذارد.

## نوجوان (۱۲ تا ۱۸ سالگی)

نوجوان به داشتن حمایت‌های زیر برای ارتقاء نیازمند است:

- استقلال از خانواده
- عضویت در گروه کوچک دوستان
- تفکر درباره انتخاب شغل

نوجوانی یک مرحله مهیج و چالش برانگیز از زندگی برای هر دو، نوجوان و والدین‌اش است. بیشتر نوجوانان در این مرحله زندگی با والدین‌شان بحث و جدال دارند، برخی محدودیت‌ها را تجربه می‌کنند، وقت زیادی را با دوستان‌شان در خارج از منزل سپری می‌کنند و به زندگی بعد از دبیرستان می‌اندیشند. والدین بیشتر درباره انتخاب‌های خوب و درست، به در دسر افتادن‌ها و مسئولیت‌پذیر بودن نوجوان‌شان نگرانند. این نگرانی‌ها کاملاً طبیعی است.

زمانی که این مرحله زندگی توأم با تشنج است، میزان نگرانی والدین افزایش خواهد یافت. بعضی از نوجوانان به فراسوی مرزها می‌روند تا ثابت کنند که آنان مثل سایر دوستان‌شان هستند و هیچ توجهی به سلامتی‌شان نمی‌کنند. از طرفی بعضی‌ها نیز طوری محدود می‌شوند که به عضویت هیچ گروهی که متعلق به آن باشند در نمی‌آیند به این دلیل که احساس می‌کنند متفاوت‌اند.

والدین می‌توانند نوجوانان‌شان را در سراسر این مرحله طوری کمک کنند که آشوب و اضطراب‌ها به حداقل ممکن برسد. آنان می‌توانند نوجوانان‌شان را تشویق کنند تا خود را درگیر فعالیت‌های گروهی سالم همسالان خود نکنند. مسایل مربوط به ایمنی و استقلال نوجوان می‌تواند از طریق گفت‌وگوهای مداوم به جای بحث‌های متضاد حاصل آید. این کار برای هر دو گروه، این امکان را فراهم می‌سازد که به هر آنچه می‌خواهند برسند.

از همان ابتدای نوجوانی ترویج این عقیده که نوجوان با تشکیل یک گروه حمایت دوستان آشنا به کنترل تشنج، مسایل ایمنی و سلامتی می‌تواند کمتر مشکل‌ساز و نگران‌کننده باشد، ضرورت دارد.

نوجوان شما همیشه یک نوجوان نخواهد ماند او به دوره بزرگسالی قدم خواهد گذارد و نیازمند یادگیری نقش‌ها در مجموعه جوانان خواهد بود. وظیفه والدین آماده‌سازی آنان برای آن دوره، آشناسازی آنان با تجهیزات و مهارت‌های مورد نیاز برای بقا و زندگی در دنیای بزرگسالی است.

## صرع و قوانین حقوقی

### انحلال ازدواج:

انحلال ازدواج عبارت از انقطاع و از میان رفتن رابطه زناشویی است که می‌تواند علل مختلفی داشته باشد، ماده ۱۱۲۰ قانون مدنی ایران در این باره می‌گوید. «عقد نکاح به فسخ یا به طلاق و یا به بذل مدت در عقد انقطاع منحل می‌شود.» می‌توان بیان داشت که این ماده به طور کامل موارد انحلال ازدواج را ذکر کرده است و به هر حال علل انحلال ازدواج دائم، فوت و فسخ ازدواج و طلاق است. ما در این مقاله بر این تلاشیم تا با مسأله فسخ ازدواج بیشتر آشنا شویم. به نظر می‌رسد که فسخ در ماده ۱۱۲۰ شامل انفساخ، یعنی انحلال و برهم خوردن ازدواج به یک علت قانونی بدون اراده زوج یا زوجه، نیز می‌شود.

فسخ ازدواج: چون ازدواج یک قرارداد مالی نیست و از سوی دیگر تثبیت خانواده و محدود کردن موارد انحلال آن از سوی قانون گذار مدنظر بوده است پس تمام اختیارات یک

قرارداد مالی در ازدواج مطرح نمی‌شود و بدین سبب ایده فسخ ازدواج محدود می‌شود. بدین ترتیب فسخ ازدواج قواعد ویژه‌ی خود را دارد. پاره‌ای از عیوب موجود در زن یا مرد، تدلیس یا تخلف از شرط صفت (شرطی که به موجب آن صفت خاصی برای زوج یا زوجه قائل شد) از موجبات نکاح به‌شمار آمده است. مبنای فسخ ازدواج در این موارد جلوگیری از زیان همسری است که حتی فسخ برای او شناخته شده است. مثلاً همسری که فریب خورده یا ندانسته با دیوانه‌ای ازدواج کرده است می‌تواند ازدواج را برهم زند، زیرا لزوم این ازدواج موجب زیان او خواهد بود. در این جا ابتدا لازم است از تدلیس در ازدواج و اثر آن در فسخ ازدواج سخن به میان آورد.

### تعریف تدلیس و اثر قانونی آن:

تدلیس عبارت است از عملیاتی که موجب فریب طرف قرارداد می‌شود. به بیان دقیق‌تر تدلیس در نکاح، آن

است که با اعمال متقلبانه نقص یا عیبی را که در یکی از زوجین است پنهان دارند یا او را دارای صفات کمالی معرفی کنند که فاقد آن است. چنان که مرد خود را برخلاف واقع دارای ثروت و مقام معرفی کند یا با ارایه



گواهی‌نامه مجعول، خود را لیسانسسه یا دکتر قلمداد نماید و از این راه طرف دیگر را وادار به قبول نکاح کند یا زن برخلاف حقیقت خود را دختر فلان شخص معروف یا دارای هنر خیاطی - آشپزی یا موسیقی جلوه دهد یا خویشتن را باکره معرفی نماید یا کچلی خود را با کلاه‌گیس بپوشاند و بدین طریق موافقت مرد را با ازدواج جلب نماید و بعد از عقد معلوم شود که طرف فاقد وصف مقصود بوده یا عیبی داشته که با عملیات فریبنده خود آن را مخفی کرده است. در این گونه موارد شخص فریب خورده می‌تواند نکاح را فسخ کند. در فقه هم تدلیس موجب منع است اعم از این که فریب خورده زن یا مرد باشد. همان طور که می‌توان این تدلیس را از ماده ۱۱۲۸ قانون مدنی ایران استنتاج نمود: «هرگاه در یکی از طرفین صفت خاصی شرط شده و بعد از عقد معلوم شود که طرف مذکور فاقد وصف مقصود بوده است برای طرف مقابل حق فسخ خواهد بود خواه وصف مذکور در

عقد تصریح شده یا عقد متبانیاً بر آن واقع شده باشد.» البته تدلیس هنگامی صدق می‌کند که سوءنیت و قصد فریب وجود داشته باشد؛ یعنی یک طرف عمداً با اعمال متقلبانه خود طرف دیگر را فریب داده و ترغیب به عقد ازدواج کرده باشد.

تدلیس ثالث: هرگاه تدلیس به وسیله شخص ثالثی واقع شده باشد، چنان که پدر یا مادر پسر یا دختر یا واسطه نکاح صفاتی بر خلاف واقع برای زن یا شوهر ذکر کرده است و طرف دیگر را فریب داده است آیا فریب خورده حق فسخ دارد؟ بر این نظر که در این مورد فریب خورده حق فسخ دارد می‌توان ایراداتی قائل شد:

۱. فسخ نکاح جنبه استثنایی دارد و نباید آن را به موارد مشکوک گسترش داد.

۲. و همچنین تدلیس زمانی موجب خیار فسخ است که به وسیله یکی از طرفین قرارداد واقع شده باشد. ۳. ثالثاً صفتی که به آن تأکید می‌شود و برخلاف واقع ذکر می‌شود باید صفتی باشد که به موجب آن طرفین (زوج یا زوجه) نکاح را قبول کرده باشد.

۴. فسخ نکاح به علت تدلیس ثالث ممکن است موجب زیان همسر دیگر باشد و منصفانه نیست همسری که مرتکب تقصیری نشده به سبب فریبکاری شخص ثالث از فسخ نکاح زیان ببیند.

۵. مصلحت خانواده و اجتماع اقتضاء می‌کند که موارد انحلال نکاح حتی‌الامکان محدود شود. پس با این ایرادات می‌توان نتیجه گرفت که تبانی یکی از زوجین با شخص ثالث در تدلیس به منزله آن است که خود او مرتکب تدلیس شده است و در این صورت با توجه به ماده ۱۱۲۸ می‌توان گفت: صفت خاصی که یکی از زوجین برخلاف واقع واجد آن قلمداد شده به طور ضمنی وارد قلمرو قرارداد شده و وقوع عقد مبتنی بر آن بوده است.

### سکوت درباره نقص

سؤال دیگری که در این جا می‌توان مطرح کرد این است که اگر در یکی از طرفین نقصی (به جز عیوب مذکور) وجود داشته باشد و دارنده نقص درباره آن سکوت کند یعنی اثباتاً و نفیاً درباره نقص خود بگوید آیا این امر تدلیس است؟

اگر نقص از نقص‌هایی باشد که عادتاً مسامحه نیست (مثلاً یک چشم همسر یا یک پای او مصنوعی است) و با آگاهی از آن غالباً ازدواج صورت نمی‌گیرد سکوت درباره آن را می‌توان تدلیس به‌شمار آورد در واقع عمل فریبنده‌ای که تدلیس تلقی می‌شود می‌تواند عمل مثبت یا منفی باشد و باید عمل برحسب عرف و عادت چنان باشد که موجب فریب رغبت به نکاح تلقی شود.

با تمام این موارد خود قضاوت کنید آیا بیماری صرع می‌تواند عیب یا نقص در زوج یا زوجه باشد که بخواهیم آن را پنهان و مرتکب تدلیس شویم یا خیر. این بیماری هم مانند تمام بیماری‌هاست و قابل علاج و کنترل مخصوصاً با پیشرفت علم پزشکی امروز که می‌توان گفت قدر اینها را از بین می‌برد. آیا یک مصروع می‌تواند هنگام ازدواج به خود بگوید خوب الحمداً... صرع من کنترل شده است و می‌توانم برای زندگی بهتر و بسته شدن این عقد نکاح بیماری صرع خود را مخفی کنم فرقی نمی‌کند چه زن باشد چه مرد نظر شما چیست؟

آیا این بیمار مصروع در صورت مخفی کردن بیماری خود در طول زندگانی خود با همسرش می‌تواند راحت باشد از این جهت که راحت به فرامین و دستورات پزشکی متخصصان تن در دهد و یا بدون هیچ‌گونه آزرده‌گی خیال به مصرف دارو می‌پردازد. در مقابل رعایت کردن این سخنان زیبا است ولی از طرفی هم یک بیمار مصروع ممکن است در موقعیتی از باب ازدواج قرار گیرد که دیگر این موقعیت برای او تکرار نشود پس حق دارد به خود بگوید ممکن است با دانستن این موضوع طرف مقابل (زوج یا زوجه) از ازدواج سرباز زند و در این جا است که فکر می‌کند یا حتی به یقین می‌رسد که بیماری صرعش قابل مسامحه برای طرف مقابل نیست پس در اینجا چه کار کند کدام راه را انتخاب نماید چاره کار چیست؟ بنده به عنوان یک حقوق‌خوان و آشنا به قوانین در این مقاله راهکار و طریق درست را از منظر قانون و حقوق افراد تا در حد توانم بیان کردم حال پاسخ‌گویی به سؤالات مطروح بالا و پیدا کردن راهکار می‌ماند با اهل علم وقت و تخصص مربوطه. ان‌شاء... با تلاش این اهل عالم و هم‌چنین انجمن صرع ایران این چاره‌ها را پیدا کرد و مصروعان را از این سردرگمی درآورد.

## پرسش و پاسخ پزشکی

دوست عزیز شما می‌توانید از این پس با ارسال پرسش‌های پزشکی، خواننده پاسخ سؤالات خود در این قسمت از «صرع و سلامتی» باشید.

**سنجش تراکم استخوان چیست و چرا فرد مصروع به آن نیاز دارد؟**

**حلیمه خلفی**

**برگرفته از کتاب یکصد سؤال درباره صرع**

مردان و زنان بعد از ۴۰ سالگی مستعد کاهش تدریجی توده استخوانی هستند. زنان بیشتر از مردان مستعدند. در طول ۵ سال نخست یائسگی، توده استخوانی حدود ۴ تا ۵ درصد در هر سال تحلیل می‌یابد. این کاهش استخوان را احتمالاً کمبود استروژن‌هایی که برای استخوان مهم هستند، موجب می‌شوند. سایر علل کاهش تراکم می‌تواند به سبب رژیم کلسیم پایین، فقدان ورزش و مصرف سیگار و الکل باشد. زنان با تاریخچه فامیلی تحلیل

تدریجی استخوان بیشتر در معرض خطر می‌باشند. بستری یا پرستاری بیماران خانگی ریسک بالایی از تحلیل استخوان را دربردارد. بیمارانی که قرص‌های هورمونی، داروهای ضد صرع و سایر داروها را مصرف می‌کنند، کاهش تراکم استخوان در آنان شیوع بیشتری خواهد داشت.

کاهش تراکم استخوان در بیماران مصروع با سرعت بیشتری رشد می‌کند. داروهای ضد صرعی آنزیم‌های کبد را تحریک می‌کنند که رشد فعال ویتامین D را کم ارزش کرده و موجب کاهش جذب کلسیم می‌شود.

یک اسکن DEXA امتحانی است که می‌تواند تراکم مواد معدنی استخوان را اندازه‌گیری کند. این آزمایش می‌تواند سلامتی استخوان شما را تعیین کرده و

ارزیابی کند که آیا شما در شکستگی یا شکاف استخوان در ریسک بالایی هستید یا خیر؟

در سن ۴۰ سالگی می‌توان یک اسکن DEXA انجام داد. بیماران مصروع باید این تست را انجام دهند، بخصوص اگر داروهایی از قبیل Dilantin-Phenobarbital-Mysolin- Tegratol-Depakote را بیش از ۵ سال مصرف کرده باشند.

بیماران مصروع باید روزانه به مقدار ۱۵۰۰ میلی‌گرم کلسیم و مکمل‌های ویتامین D را که برای سلامتی استخوان ضروری هستند، مصرف کنند. استخوان به طور دائم در معرض از کارافتادگی و فرآیند تجدید است. متوسط مصرف ضروری کلسیم قبل از بلوغ، در طول حاملگی و بعد از یائسگی ۱۵۰۰ میلی‌گرم است.

بعد از بلوغ این نیاز اندکی کاهش می‌یابد و به ۱۰۰۰ میلی‌گرم در روز می‌رسد همچنان که رشد آن در ۲۰ سالگی به اوج خود می‌رسد. بیمارانی که در ریسک ترک یا شکستگی هستند، برای آنان biphosphonate مانند didronel-Actonel-fosamax یا مشابه هورمون پاراتیروئید (Teriparatide) تجویز می‌شود.

استروژن برای سلامتی استخوان بسیار مهم است برای کاهش تراکم استخوان زنان، درمان هورمونی توصیه می‌شود. مقیاس‌های متداول مانند تغذیه، یک زندگی فعال، ورزش، جدیت و ایستادگی در ورزش‌ها می‌تواند درصد کاهش آسیب به استخوان را پایین آورد.



## کمبود دی‌ان‌آ؛ عامل اصلی صرع

رزامین هاشمی

برگرفته از روزنامه همشهری

محققان می‌گویند آن دسته از افرادی که میزان زیادی از دی‌ان‌آ در کروموزوم ۱۶ خود را از دست می‌دهند در معرض خطر بالای ابتلا به صرع قرار دارند. ارین هینزن یکی از استادان مرکز متغیرهای ژنتیک در دانشگاه دوک می‌گوید: ما متوجه شدیم که چنین تغییرات ژنتیکی و کمبود دی‌ان‌آ در کروموزوم ۱۶ یکی از عوامل خطر ابتلا به صرع است که ۳۰۰ هزار مورد آن در سراسر دنیا مشاهده شده است. محققان در تحقیقات دی‌ان‌آ ۳ هزار و ۸۰۰ نفر از افراد مبتلا به صرع را با دی‌ان‌آ هزار و ۳۰۰ فرد سالم مورد مقایسه قرار دادند و متوجه کمبود در کروموزوم‌های ۲۳ نفر از افرادی که مبتلا به صرع بودند، شدند. در حالی که چنین کمبودی در افراد سالم مشاهده نشده بود. محققان همچنین متوجه شدند که کمبود دی‌ان‌آ در افراد مبتلا به صرع شامل ۷ ژن می‌شود. این به آن معناست که میزان پروتئین تولید شده توسط این ژن‌ها در بدن این افراد کاهش یافته است.



### اعتباریابی نسخه فارسی مقیاس کیفیت زندگی در صرع (QOLIE-۸۹)

دکتر امراله ابراهیمی - دکتر  
مجید برکتین - دکتر محمدرضا  
نجفی - دکتر مریم صالح‌زاده

مقدمه:

در سال‌های اخیر مقیاس‌های متعدد کیفیت زندگی مربوط به سلامت تهیه شده که یکی از آنها مقیاس کیفیت زندگی در صرع است. علی‌رغم نیاز مبرم به ابزارهای تعیین کیفیت زندگی بیماران صرعی به منظور تعیین اثربخشی مداخلات دارویی و غیردارویی تاکنون در ایران این ابزار آماده‌سازی و ویژگی‌های روان‌سنجی آن بررسی نشده است. هدف از این مطالعه تهیه، ترجمه و آماده‌سازی نسخه فارسی QOLIE-۸۹ و تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی آن به منظور کاربرد بالینی بود.

روش: آزمودنی‌ها شامل ۸۷ بیمار مبتلا به صرع بودند که به درمانگاه‌های داخلی - اعصاب مراکز پزشکی کاشانی و الزهرا اصفهان مراجعه داشتند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسشنامه دموگرافیک، مصاحبه بالینی روانپزشکی و نورولوژی، مقیاس کیفیت زندگی در صرع QOLIE-۸۹، پرسشنامه‌ی سلامت عمومی

(GHO-۱۲) و مقیاس افسردگی BDI- یک در مراقبت‌های اولیه PC بود. تمامی بیماران صرعی مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های مذکور توسط نورولوژیست و روان‌پزشک (نوروسایکیاتریست) مصاحبه می‌شدند. در صورتی که واجد ملاک‌های ورود بودند، پرسشنامه‌های مذکور تکمیل می‌گردید. داده‌های تحت برنامه SPSS با استفاده از روش‌های آماری تحلیل‌یابی، تحلیل عوامل، تحلیل رگرسیون، تحلیل تمایزات و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شدند.

نتایج: نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد روایی همگرا و افتراقی مقیاس از طریق تعیین همبستگی با مقیاس‌های GHO-۱۲ و BDI- PC تأیید کرد که به ترتیب برابر با ۰/۶۳ و ۰/۵۴ بود. روایی تمایز مقیاس با تعیین نقطه برش، حساسیت و ویژگی برای تمایز بین بیماران صرعی افسرده بالینی و غیرافسرده، بیماران صرعی مقاوم به دارو و کنترل شده و بیماران صرعی دارای نمرات بالا در سلامت روان و نمرات پایین تأیید شد. تحلیل پایایی نشان داد مقیاس دارای همسانی درونی بالا و ضریب آلفای کرونباخ کل ۰/۹۶ و برای ۱۷ خرده مقیاس آن از ۰/۶۸ تا ۰/۸۷ متغیر بود. تحلیل عوامل، ساختار ۵ عاملی را تأیید کرد که به نوعی دال بر روایی سازه هم بود.

بحث: یافته‌های این پژوهش دلالت بر ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب نسخه فارسی مقیاس QOLIE-

۸۹ می‌کند و این پرسشنامه می‌تواند به عنوان ابزار معتبر در پژوهش و کارآزمایی‌های بالینی در بیماران صرعی ایران استفاده شود.

### همراهی صرع و دمانس در سالمندان

دکتر نازنین رزازیان - فرشته  
جلالوندی

مقدمه و اهداف:

صرع یک وضعیت شایع در سالمندان است با این حال تشخیص و درمان آن در مبتلایان به دمانس با مشکلاتی مواجه است. در این مقاله مروری به چالش‌های خاص در ارزیابی، تشخیص و درمان صرع در سالمندان مبتلا به دمانس پرداخته شده است.





روش تحقیق: جستجوی مقالات با کلمات صرع، دمانس و سالمندی در سایت‌های معتبر صورت گرفت. در بین مقالات مرتبط‌ترین مقالات که مربوط به سال‌های پس از سال ۲۰۰۰ بودند بررسی شدند.

یافته‌های پژوهشی و نتیجه‌گیری: در سالمندان مبتلا به دمانس، تشخیص بیماری با مشکلاتی مواجه است. از یک‌سو حملات کاهش سطح هوشیاری به علت اختلال حافظه بیماران به درستی توسط بیمار توصیف نمی‌شود و لازم است شرح حال از مراقبان بیمار گرفته شود. در آلزایمر تشنج ژنرالیزه شایع است و احتمالاً ناشی از گسترش از یک کانون مشخص است. مواردی از استاتوس صرع کمپلکس پارشیال و میوکلانوس در آلزایمر گزارش شده است. از سویی مواردی که در سالمندان ممکن است با صرع اشتباه شوند، شامل حملات ایسکمی گذرا، اختلالات خواب، سنکوپ، اختلالات روانپزشکی و

اختلالات متابولیک هستند. از سوی دیگر مصرف داروهای گوناگون می‌تواند آستانه تشنج را در بیماران دمانس پایین آورد. وقوع صرع با تشدید اختلالات شناختی و تکلم در بیماران مبتلا به دمانس می‌تواند سبب تشدید علائم بیماری زمینه‌ای شود، لذا تشخیص و درمان به موقع آن در این بیماران اهمیت دارد. توصیه می‌شود درمان پس از قطعی شدن تشخیص و در زمانی که احتمال عود بالاست، شروع شود و حتی‌الامکان از مونوتراپی استفاده شود. درمان با داروهای آنتی‌اپی‌لپتیک جدید با عوارض کمتری در سالمندان همراه بوده است.

## بررسی و مقایسه نیمرخ روانی MMPI بیماران صرع پارشیال پیچیده و گرندهال و مقایسه آن با گروه کنترل

دکتر محمدرضا نجفی، فاطمه رضایی، نجمه وکیلی زارچ، دکتر مجید برکتین، دکتر کرامتیان، دکتر وزیری  
مقدمه:

بیماران مبتلا به صرع نیمرخ روانی خاصی داشته و بافت روان‌شناختی و هیجانی ویژه‌ای را تجربه می‌کنند. برخی بررسی‌ها و وقوع همزمان اختلالات صرع و آسیب‌های روانی را گزارش کرده‌اند. هدف از این مطالعه

بررسی و مقایسه پروفایل روانی MMPI بیماران صرع پارشیال پیچیده و گرندهال و مقایسه آن با گروه کنترل است.  
روش اجرا:

پژوهش حاضر از نوع تحلیلی و مقایسه‌ای است و در سال ۱۳۸۷ در کلینیک‌های نورولوژی شهر اصفهان بر روی ۴۰ بیمار مبتلا به صرع گرندهال و پارشیال پیچیده که به صورت ساده انتخاب شدند و گروه کنترل که از همراهان بیماران بودند، انجام شد. پرسشنامه MMPI فرم ۷۱ سوآلی برای بررسی نیمرخ روانی این افراد استفاده شد. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS-۱۵ و آزمون‌های آماری خی دو و آنوا تحلیل شد.

یافته‌ها: یافته‌های این بررسی نشان داد با وجود اینکه نمرات بیماران در مقیاس‌های بالینی MMPI افزایش بیشتری نسبت به گروه کنترل دارد، اما این آسیب‌شناسی روانی در سطح ناپهنجاری نیست. بیماران مصروع در مقیاس‌های خودبیمارانگاری، افسردگی و هیستری نسبت به گروه کنترل افزایش نمره بیشتری داشتند، اما این تفاوت تنها در گروه با صرع پارشیال پیچیده معنی‌دار شد. نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های این پژوهش بیماران مصروع نسبت به جمعیت عمومی با احتمال بیشتری دچار اختلالات روان‌شناختی می‌شوند. این نتایج ضرورت در نظر گرفتن مداخلات روان‌شناختی را در کنار درمان‌های دارویی مورد تأکید قرار می‌دهد.



## مهارت حل تعارض

برگرفته از کتاب مهارت‌های ارتباطی

### تعارض و مهارت‌های زندگی

آیا می‌دانید که امروزه در جهان از هر دو ازدواج یکی از هم می‌پاشد؟ و از بین بقیه زوج‌هایی که با هم زندگی می‌کنند، تنها نیمی از آنان احساس خوشبختی می‌کنند؟ آیا علت آن را می‌دانید؟ آری، مشکلات عمده افراد این است که با مهارت‌های زندگی و روش‌های مناسب حل تعارض آشنا نیستند، بنابراین نمی‌توانند مشکلات بین فردی خود را حل کنند.

### تعارض بین فردی چیست؟

تعارض، کشمکش یا اختلافی است که بین دو نفر پیش می‌آید و سبب مشاجره و درگیری و حتی کتک‌کاری می‌شود. علت درگیری و اختلاف بسیاری از افراد این است که آنان نمی‌دانند چگونه باید اختلاف بین خود را حل کنند. لابد از خود می‌پرسید چرا باید تعارض وجود داشته باشد؟ چرا نباید جلوی تعارض‌ها را گرفت. واقعیت این است که چنین چیزی امکان ندارد، چون انسان‌ها با یکدیگر فرق دارند. حتماً می‌دانید که اثر انگشت هیچکس مثل دیگری نیست، پس طبیعی است که مغز کسی هم شبیه دیگری نباشد. بنابراین، می‌توان

انتظار داشت که انسان‌ها به دلیل تفاوت‌های فردی با هم تعارض داشته باشند.

### برداشت‌های نادرست درباره تعارض

۱. زن و شوهر خوشبخت هیچ وقت با هم دعوا نمی‌کنند و بین آنان اختلافی پیش نمی‌آید. مطمئن باشید تمامی زن و شوهرهای دنیا در مورد مسایل مختلف با یکدیگر اختلاف پیدا می‌کنند، به دلیل اینکه با یکدیگر فرق می‌کنند. گرچه پس از سال‌ها زندگی مشترک در کنار هم تا اندازه‌ای به یکدیگر شبیه می‌شوند، اما در هر حال آنان انسان‌های متفاوتی هستند، بنابراین، طبیعی است که متفاوت فکر کنند.

۲. اختلاف با دیگری نشانه بد بودن است. برخی از افراد عقیده دارند که آدم خوب کسی است که با هیچ‌کس اختلاف ندارد و اگر چنین چیزی پیش بیاید پس آن آدم، نمی‌تواند آدم خوبی باشد.

۳. اختلاف با دیگری نشانه مشکل روانی است. برخی از مردم معتقدند افرادی که با هم اختلاف دارند، دچار ناراحتی روانی هستند و باید دارو مصرف کنند.

۴. زمان خود به خود همه چیز را حل می‌کند. برخی از افراد وقتی با هم اختلاف پیدا می‌کنند. هیچ تلاشی برای حل آن انجام نمی‌دهند و معتقدند که زمان همه چیز را حل می‌کند. نتیجه این می‌شود که مشکل آنها حل نمی‌شود و روز به روز هم بیشتر می‌شود.

### چرا تعارض پیش می‌آید؟

۱. باورهای شخصی.
۲. عدم آگاهی از مهارت‌های زندگی (مهارت حل مسأله، حل تعارض، قاطعیت و...).
۳. شانه خالی کردن یکی از افراد از مسئولیت.
۴. فشارهای زندگی و تغییرات آبی و ناگهانی.
۵. اختلاف‌های حل نشده قبلی.

### حل تعارض

راه‌های زیادی برای حل تعارض و کشمکش وجود دارد افراد با توجه به تجارب خود و دیگران یاد می‌گیرند که چگونه اختلافات خود را با دیگران حل کنند. برخی از این روش‌ها مناسب و سالم و برخی دیگر نامناسب و ناسالم هستند. به عبارتی برخی از شیوه‌های حل تعارض هم برای ما و هم برای دیگران مضر است، برخی به ضرر دیگران و به نفع ما و برخی نیز به ضرر ما و به نفع دیگران است. به نظر شما از این سه روش کدام بهتر است؟ اکنون به برخی از شیوه‌های نامناسب حل تعارض اشاره می‌کنیم.

### شیوه‌های نامناسب حل تعارض بین فردی

#### ۱. اجتناب

افرادی که از حل تعارض اجتناب می‌کنند عقیده دارند که نباید به اختلافات دامن زد و به قول آنان نباید آشغال‌ها را به هم زد چرا که بوی آن درمی‌آید و باید از

کنارشان گذشت. آنان خود را کنار می‌کشند و به روی خودشان نمی‌آورند که با دیگری اختلاف دارند. در واقع آنان به این امید هستند که همه چیز خود به خود درست شود بدون اینکه کسی کاری بکند. این روش در کوتاه مدت خوب است، اما در درازمدت بی‌فایده است، چون به مرور زمان اختلاف و تنش بین آنان بیشتر می‌شود.

#### ۲. انکار

برخی از افراد تعارض و اختلاف بین خود و دیگری را انکار می‌کنند و به روی خود نمی‌آورند. در بسیاری از موارد این کار مانند اجتناب غیرارادی است و خطری که این دسته از افراد را تهدید می‌کند این است که اختلاف‌های حل نشده به مرور زمان روی هم انباشته شده و مشکلات بیشتری را برای هر دو طرف به بار می‌آورد. دیگران در مورد این دسته از افراد عقیده دارند «آنان مثل کبک سرشان را زیر برف کرده‌اند.»

#### ۳. کمرنگ کردن

برخی از افراد برخلاف روش‌های قبلی که تعارض‌های خود را انکار می‌کردند و یا از پرداختن به آن اجتناب می‌کردند، سعی می‌کنند که اختلاف‌های خود را ناچیز جلوه دهند و کمرنگ کنند. این کار سبب می‌شود که اختلافات خود را کم اهمیت ببینند و هیچ تمایلی برای حل آن نداشته باشند.

#### ۴. قطع ارتباط

برخی از افراد به محض بروز مشکل در خانواده با هم قهر می‌کنند و یا برای مدتی از خانه می‌روند تا به قول خودشان اوضاع درست شود و بعد برگردند. این روش هم روش مفیدی برای حل تعارض به‌شمار نمی‌رود. بلکه به عنوان یک روش اجتنابی و نیز یک روش تنبیهی علیه دیگری استفاده می‌شود. پس از مدتی مجدداً مشکل قبلی می‌تواند مسأله‌ساز شود.

## ۵. پر خاشگری

اجرای آن را به فردا می‌اندازند و هیچ یک از راه‌حل‌ها را به کار نمی‌گیرند.

برخی از افراد به دنبال بروز مشکل با هم مشاجره می‌کنند. آنان ممکن است در حین مشاجره به هم توهین کنند و حتی دست به کتک‌کاری بزنند. گاهی اوقات هم اشیاء و لوازم منزل را می‌شکنند. این روش که در بسیاری از افراد شایع است نه تنها روش مفیدی برای حل تعارض به‌شمار نمی‌رود بلکه موجب تشدید تعارض‌ها، لجبازی دو طرف، از بین رفتن حرمت‌ها و حریم‌ها می‌شود.

## ۶. تسلیم

وقتی دو طرف خواسته‌ای دارند، اما یکی از آنان سعی می‌کند به زور حرف خود را به کرسی بنشانند و خواسته خود را عملی کند، می‌گوییم از روش برنده - بازنده استفاده کرده است. این روش شبیه روش تسلیم شدن است با این تفاوت که در این روش یک طرف از طرف مقابل خود به زور می‌خواهد که به خواسته او تن دهد، اما در تسلیم خود فرد تصمیم می‌گیرد که تسلیم شود. طرف بازنده معمولاً احساس خشم و تنفر می‌کند به همین دلیل سعی می‌کند تلافی آن را سر طرف دیگر در بیاورد.

برخی از افراد به منظور جلوگیری از تشدید درگیری سعی می‌کنند به خواسته طرف مقابل تن دهند. گرچه آنان ظاهراً تسلیم می‌شوند و می‌پذیرند، اما در باطن به شدت احساس نارضایتی، شکست، حقارت و خشم می‌کنند. فرد تسلیم‌شده این حالات و خشم خود را به صورت نق زدن، ایراد گرفتن و غر زدن نشان می‌دهد. فرد تسلیم‌شده معمولاً به سردرد، بی‌حوصلگی، کسالت و افسردگی نیز دچار می‌شود.

## ۷. شانه خالی کردن (برون‌فکنی)

این روش شبیه روش تسلیم شدن است. یکی از زوجها تصمیم می‌گیرد، کوتاه بیاید و تسلیم شود تا به قول خودش تنش بخوابد و قضیه حل شود، اما کوتاه آمدن همیشه باعث حل مسأله و تعارض نمی‌شود بلکه به صورت زودگذر تنش را برطرف می‌کند، اما در درازمدت تعارض بیشتری ایجاد می‌کند. از طرفی کسی که همیشه خود را در موضع بازنده قرار می‌دهد به طرف مقابل یاد می‌دهد که با گستاخی و جسارت حقوق او را زیر پا بگذارد و خواسته‌های او را لگدمال کند. افرادی که خود را در موضع بازنده قرار می‌دهند، ممکن است اسم آن را اینثار، گذشت، انسان‌دوستی و رضایت خدا بگذارند در حالی که بازنده بودن و تسلیم شدن هیچ کدام از موارد بالا را شامل نمی‌شود.

برخی از افراد هیچ مسئولیتی برای حل تعارض نمی‌پذیرند و آن را به دوش دیگری انداخته و به قول روان‌شناس‌ها برون‌فکنی می‌کنند. آنان با خود می‌گویند این او بود که باعث شد که این مشکل پیش بیاید پس حالا خودش هم باید جلو آمده، عذرخواهی کند و آن را حل کند. جمله «این مشکل توست»، جمله‌ای نازیبا، مخرب و مسأله‌ساز در ارتباط است که بر سر زبان بسیاری از افراد جاری است. برخی دیگر می‌پذیرند که هر طرف در بروز تعارض نقش داشته‌اند، اما با خود می‌گویند حل مشکل کار اوست نه من.

## ۸. کوتاهی یا تعلل

گاهی اوقات افراد برای حل تعارض بین خود راه‌حلی انتخاب می‌کنند که نه تنها به نفع هیچ کدام از آنان نیست بلکه به ضرر هر دوی آنان است و نتیجه آن جز ناراحتی و دردسر چیز دیگری برای دو طرف نیست و مشکلات آنان هم حل نشده باقی می‌ماند.

دو نفر تصمیم می‌گیرند که برای حل مشکل با هم همکاری کنند. آنان راه‌حلی را پیشنهاد می‌دهند، اما

## انتظار

رزامین هاشمی

تنگ غروب بود. دختر جوان کنار دریا ایستاده بود و منتظر پدرش بود که با کشتی از سفر بازگردد، اما هر چه منتظر شد از کشتی پدرش خبری نشد. پیرمردی فانوس به دست را دید و دوباره رو به دریا کرد ببیند که آیا کشتی پدرش می‌آید، اما چیزی دیده نمی‌شد. پیرمرد به دخترک نزدیک شد و سلام کرد. دختر جوان با ناراحتی گفت: سلامت پدر جان. پیرمرد به دختر گفت: منتظر کسی هستی؟ دختر گفت: بله، پدرم سال‌ها است با کشتی سفر کرده اما هنوز بازنگشته است. چند هفته پیش نامه داده که امشب با کشتی برمی‌گردد، اما هر چه منتظر او ماندم، نیامده است. سایه دختر جوان بر ساحل افتاده بود. دختر جوان به جز دکل شکسته چیزی نمی‌دید. پیرمرد به دخترک گفت: من سال‌ها پیش یک پسر داشتم که به دریا رفته و دیگر برنگشت و پیرمرد از این موضوع خیلی ناراحت بود. به دختر گفت: نگرانی تو بی‌مورد است. دختر که دیگر رمق ایستادن نداشت، روی ماسه‌ها نشست. پیرمرد به دخترک گفت: اگر دلت می‌خواهد به خانه من بیا و شب را در آنجا بگذران. دخترک قبول کرد و به خانه پیرمرد رفت و شب در خانه پیرمرد ماند.

باران شروع به باریدن کرد و دریا طوفانی شد. دخترک خیلی نگران بود، پیرمرد به دختر گفت: امشب طوفان سختی در پیش داریم. دختر از پنجره به دریا می‌نگریست، قطره‌های باران زمین را سیراب می‌کردند. دختر به فکر پدرش بود که صدای پیرمرد نظرش را جلب کرد. پیرمرد گفت: دخترم بیا با هم غذا بخوریم. دختر گفت: الان می‌آیم، دختر به پایین رفت و سر میز غذا نشست و با پیرمرد غذا خورد. آن شب دختر جوان بدون پدر خوابید تا سپیده دم از راه رسید. وقتی دختر از خواب بیدار شد باران بند آمده بود، رنگین کمان نقش بسته بود. خورشید در آسمان آبی بالا آمده بود، دریا آبی‌تر شده بود، مردمان با قایق‌شان به دریا رفته بودند تا ماهی صید کنند. مرغان روی دکل شکسته نشسته بودند. دختر از خانه پیرمرد مهربان بیرون آمد تا نگاهی به دریا بیندازد، از دور دید یک کشتی به ساحل نزدیک می‌شود وقتی کشتی به ساحل رسید و لنگر انداخت دختر به کشتی نزدیک شد و نشانی پدرش را به ناخدای کشتی داد و ناخدا گفت: بله دخترم، بله، پدر شما در همین کشتی است و دختر خیلی خیلی خوشحال شد. ناخدا پدر دختر را صدا زد و وقتی پدر، دختر خود را دید از او استقبال گرمی کرد و دختر از ناخدای کشتی تشکر کرد. پیرمرد وقتی دید دختر به پدرش رسیده است خوشحال شد و به دختر گفت: خوشحالم پدر شما از سفر بازگشته و پدر دختر از پیرمرد مهربان تشکر کرد و دختر از پیرمرد مهربان خداحافظی کرد و به سوی خانه‌شان رفتند.



## مادر

لیلا صمصامی

بهار را به مهمانی چشمانت فرامی خوانم تا طراوت و زیبایی چشم‌هایت به زیبایی و سبزی بهار شود و پیراهنی از گل‌های زیبا بر تنت می‌کنم تا با حضورت تداعی‌گر محبوبه‌های شب، یاس‌های خوشبو، نرگس‌های منتظر و شقایق‌های عاشق‌باشی و قشنگ‌ترین ترانه هستی را در گوش‌ات زمزمه می‌کنم. نامت را ای مادر عزیز در دفتر زندگیم جاودانه حک خواهم کرد.



## صبور باش

مریم جویافر

تمام ارکان هستی بر عشق استوار گشته؛ دست‌نوشته‌هایم؛  
برای توست... تویی که می‌شناسمت...

تو را؛ تو را؛ تو را

و دل را

قسمت کردم...

با بهانه‌های مختلف

سعی در کنار گذاشتن‌شان داشتم...

اما،

نمی‌دانم، چگونه تو و دل با هم ادغام شده، در

یکدیگر

جوانه زده و ریشه دوانیده‌اید،

نمی‌دانم؛ چگونه این ریشه را از اعماق دلم آرام‌آرام

کنار بگذارم،

تا جایی که به گل وجودت آسیبی نرسد!

چگونه فکرش را به ذهنم راه دهم و سپس، آن را عملی

سازم؟

من تو را دوست می‌دارم...

## باور

مهدخت فیروزنژاد

باورم نمی‌شه رفتی از پیشم واسه همیشه

باورم نمی‌شه می‌گی تنهایی م تموم نمی‌شه

باورم نمی‌شه می‌ری، می‌ری و تنهام می‌داری

باورم نمی‌شه آخه اینقدر دل سنگ نبودی

باورم نیستش هنوزم که گلم کنار من نیست

باورم نمی‌شه دیگه دست اون تو دست من نیست

باورم نمی‌شه چشم‌اش تو نگاه گرم من نیست

باورم نمی‌شه قلبش دیگه تک برای من نیست

باورم نمی‌شه اون نیست تا برام گلی بچیند

میون موهام بکاره بمونه واسه همیشه.

# اسیر عشق

مهديه يوسفی

ای کاش می‌دیدید چگونه به این حال و روز افتاده‌ام  
تو آرامش و احساس من  
تو ای کسی که مثل کوه استوار، مثل آب زلال، مثل  
اشک پاکی  
حال بگو من چه کنم؟ با این دل پردرد چه کنم؟!  
تو برای من غریب، اما آشنایی  
یه آشنایی که انگار سال‌هاست می‌شناسمش  
قصه لیلی دروغی نیست اینو باور داشته باش که  
مجنون این قصه منم  
دل عاشقمو پیش کش عشق تو کردم  
خریدار عشق تو دل دیونه من بود  
سردرگم بودم چون در طلب عشق تو بودم  
قسم خوردم که بعد از تو عاشق نباشم  
گدای این عشق ناخواسته نباشم  
تو را می‌خواهم که تا ابد پیشم بمانی!  
پیش این عاشق گم گشته بمانی  
گم گشته عشق تو دل عاشق ما بود  
در باورم همیشه عشق تو را می‌جویم  
در تمام آینه‌ها عکس تو را می‌بینم  
گفتم به تو: مبدا عاشقی‌ام را بی‌جواب بگذاری؟  
دل عاشقم را بی‌معشوق بگذاری؟!  
چه کنم که دلم اسیر عشق تو شده؟  
نکنه برات بیگانه شدم؟  
از عشق تو بال و پر شکسته  
هیچ راهی ندارم به جز انتظار و انتظار  
برای نوشتن احساسم، تنها فکر تو انگیزه شده.

با هزاران اشاره و هزاران زبان ناشناخته،  
باز می‌گویم: دوستت می‌دارم...  
این چه جرمی است در این دوران؟!  
که تو محکومی!  
که برای رسیدن به دوستدار و معبود خود، چه بسا  
کران تا کران رنج را تحمل کنی،  
باید که تحمل کنی!  
باید که در خوف و رجا زندگی کنی  
باید در هجر و آرزوی وصال بمیری و بمانی،  
هر چند در پس هر فراق، وصلی می‌باید.  
لکن در پس هر حادثه، تجربه‌ای است و درسی.  
و چه نیکو،  
که پس از عبور از هر تجربه، بیاموزی، درآمیزی و  
درآمیزی.  
در زندگی، باید صبور باشی، تا ببینی  
رنج‌ها را...  
سختی‌ها و موارث‌ها را...  
تا، اگر به وصل نیکان شدی، بدانی چگونه  
نیم مسیر عشق را، گذراندی و چگونه باقی مسیر را  
طی کنی.  
آنگاه لبخندت ارزشمند خواهد بود...  
باید آهن گداخته شوی تا با هر تکانی متلاشی نشوی  
و  
بدانی، در زندگی همیشه باید متوکل بود، فقط به او،  
و نه غیر.  
و محکم باشی و استوار...  
آنگاه خواهی دید دیگران به احترام اندیشه‌ات،  
سر تعظیم فرود آرند.  
پس، صبور باش...  
صبور.

روبرو شد.

در این جشن اجرای تواشیح به وسیله گروه بین‌المللی لیل‌القدر به سرپرستی جناب آقای دریایی فضایی آکنده از معنویت و شادی را به میهمانان هدیه داد.

موسیقی سنتی شاد با هنرمندی آقای ارجمند و... با ترانه‌های زیبا چنان نشاطی در دل مدعوین ایجاد کرد که صدای همراهی دست‌ها بیانگر این شور در سالن بود.

به پنج نفر از عزیزانی که در مسابقه شرکت کردند هدیه‌ای به رسم یادبود اهدا شد و در بخش تریبون آزاد هم برای تبریک و تشکر از مادران و همسران، استقبال خوبی به عمل آمد.

ترانه‌های جدید شهرام زندی پایان‌بخش برنامه‌ها بود و میهمانان، هنرمندان خود را با شاخه‌های گل بدرقه کردند. در این جشن که هر ساله هموطنان اقلیت مذهبی هم حضور دارند، خانم راشل از اعضا بیمار به عنوان نماینده جامعه کلیمی‌ها طی متنی ولادت حضرت فاطمه (س) را به میهمانان تبریک گفتند.

#### ۴. برگزاری همایش صرع و اشتغال

بیست و سومین همایش عمومی انجمن صرع با عنوان «صرع و اشتغال» با تلاش معاونت پژوهشی انجمن در تاریخ ۱۰/۴/۸۹ از ساعت ۸/۳۰ الی ۱۲/۳۰ در مجتمع فرهنگی کوثر برگزار شد.



در این همایش که دبیر آن آقای دکتر کورش قره‌گزلی بودند از متخصصان محترم جهت سخنرانی دعوت شد.

#### ۱. شرکت در کنگره صرع در کشور دبی

در تاریخ ۳ الی ۵ اسفندماه ۱۳۸۸، کنگره بین‌المللی صرع از طرف لیگ بین‌المللی پیشگیری از صرع در دبی برگزار شد. در این کنگره که با حضور نمایندگان از کشورهای خاورمیانه برگزار شده بود، جناب آقای دکتر کسمایی (معاونت آموزش انجمن) نیز به عنوان نماینده انجمن صرع ایران حضور داشتند. ایشان ضمن حضورشان در کنگره، به معرفی فعالیت‌های انجمن به نمایندگان IBE (انجمن بین‌المللی صرع) و ILAE (لیگ بین‌المللی پیشگیری از صرع) پرداختند.

موارد مطرح شده در کنگره فوق، رأی‌گیری در مورد ریاست ILAE، بررسی برنامه‌های آینده ILAE و ارتباطات مؤثر اعضا و مباحث علمی بود.

#### ۲. شرکت در هفدهمین کنگره نورولوژی و الکتروفیزیولوژی بالینی

هفدهمین کنگره نورولوژی و الکتروفیزیولوژی بالینی در تاریخ ۴ الی ۷ خردادماه با حضور تعدادی از متخصصان و پزشکان در هتل المپیک برگزار شد و انجمن صرع نیز با حضور فعال خود، در محل نمایشگاه کنگره فوق شرکت داشت. در این کنگره به اطلاع‌رسانی و معرفی فعالیت‌های انجمن از جمله توزیع نشریات و اطلاع‌رسانی در مورد هفتمین سمینار سراسری صرع پرداخته شد.

در تمامی روزهای سمینار مسابقه آموزشی در ارتباط با صرع، با شرکت تعدادی از متخصصان برگزار شد و به برندگان جوایزی به قید قرعه اهدا شد.

#### ۳. برگزاری جشن

##### ولادت حضرت فاطمه الزهرا (س)

انجمن صرع ایران جشنی به مناسبت ولادت بزرگ بانوی اسلام حضرت فاطمه الزهرا (س) و روز زن در تاریخ سه‌شنبه ۱۱ خرداد برگزار کرد. این مراسم که در سالن پژوهش‌سرای اشراق وابسته به آموزش و پرورش منطقه ۷ برگزار شد با استقبال خوب اعضا و خانواده‌هایشان



و داروهای کمکی، عواقب قطع خودسرانه داروهای ضدصرع و عوارض آنها و... بحث شد. در این جلسه به سؤالات افراد شرکت کننده نیز پاسخ داده شد.

## ۶. برگزاری اردوی جماران

انجمن صرع ایران در تاریخ ۳۰ تیرماه اردوی یک روزه‌ای را در اردوگاه چمران برگزار کرد. این اردو که با حضور ۵۵ نفر از اعضا برگزار شد، در فضایی سرسبز و مصفا با درختانی بلند و زیبا چنان افراد را به وجد آورده بود که به محض رسیدن به محل بلافاصله به گروه‌های کوچکی تقسیم شدند.



عده‌ای به بازی‌های دسته‌جمعی مثل والیبال، فوتبال و وسطی، بعضی هم به قدم زدن در محیط و برخی دیگر تلاش کردند تا دوستان جدیدی را پیدا کنند. این در حالی بود که پزشک همراه در کنار اعضا به سؤالات پاسخ داد. در پایان با شنیدن موسیقی و گفت و شنودهای دوستانه، روز به یادماندنی سپری شد و گرفتن عکس‌های یادگاری شاهد این مدعاست.

## ۷. شرکت

### در همایش خیرین سلامت در شهر کرد

در تاریخ ۱۱ الی ۱۳ مردادماه نمایندگان انجمن صرع ایران در همایش خیرین سلامت در شهر کرد حضور یافتند. این همایش که با حضور حاج آقا نیری رئیس مجمع خیرین سلامت کشور و هیئت همراه ایشان و

ابتدا پس از پخش قرآن و سرود، دبیر همایش به مدعوین خوش آمد گفته و سپس سخنرانی‌های علمی با موضوعات زیر ارائه شد:

بررسی وضعیت مراجعه مصروعان متقاضی اشتغال به انجمن

صرع، قوانین کار برای مصروعان، مسئولیت کارفرما در مقابل کارگر مصروع، نکات ایمنی کار برای مصروعان. بخشی از برنامه نیز به معرفی دو نفر مصروع شاغل موفق اختصاص یافت و در انتهای همایش با برگزاری جلسه پرسش و پاسخ به سؤالات شرکت کنندگان پاسخ داده شد. این برنامه که حدود ۱۵۰ نفر شرکت کننده داشت با همکاری صمیمانه مسئولان محترم مجتمع فرهنگی کوثر، شرکت تهران دینا و شرکت سن ایچ برگزار شد و در خبرگزاری‌ها انعکاس خبری داشت.

## ۵. برگزاری جلسه آموزشی صرع

به منظور گسترش سطح آگاهی اعضا معاونت آموزش انجمن جلسه‌ای در زمینه «درمان‌های دارویی صرع» با حضور سرکار خانم دکتر حمیده مصطفایی (متخصص مغز و اعصاب) در تاریخ ۲۱ تیرماه در محل دفتر انجمن برگزار کرد.



در این جلسه که حدود ۴۰ نفر از اعضای انجمن و خانواده‌های محترم آنان شرکت داشتند، پس از آشنایی اولیه در مورد صرع در زمینه «چگونگی مصرف داروهای ضدصرع، انواع داروها، میزان مناسب و مدت زمان مصرف داروها برای هر فرد، درمان‌های تک دارویی، چند دارویی

## ۸. برگزاری اردوی کودکان

انجمن صرع ایران در تاریخ ۱۹ مرداد اردوی کودکان را در پارک ارم برگزار کرد.



در این اردو که ۱۷ نفر از کودکان عضو انجمن حضور داشتند، بچه‌ها از بازی‌های مختلفی مانند ماشین برقی، کاترپیلار و بازی‌های قلعه سحرآمیز استفاده کردند. هیاهوی کودکان در زمان بازی، بزرگترها را نیز به وجد آورد.

جمعی از مسئولان انجمن‌ها در استان چهارمحال و بختیاری برگزار شد، فرصتی بود تا از نزدیک شاهد تلاش و ثمره مجمع در شهرستان‌های دور افتاده کشور باشیم و به بحث و بررسی درباره چگونگی فعالیت مراکز، نیازهای آنان و همین‌طور همکاری‌های دو جانبه‌ای که می‌توان داشت پرداخته شود. با بازدید از پروژه‌های در دست احداث مجمع در روستاهای مختلف، افتتاح مراکز درمانی با امکانات نسبی، کلنگ‌زنی و تکمیل پروژه‌های بهداشتی درمانی در مناطق روستایی و محروم در این استان، تجارب مفیدی به دست آمد. مصلاهی بزرگ شهر کرد نیز از بناهای زیبایی بود که در آخرین دقایق حضور در این شهر دیده شد این شاهکار معماری زیبا هنوز نیمه‌کاره است. همچنین در طول راه عشایر کوچ‌نشین در اطراف جاده منظره‌ای خاص در ذهن بجا گذاشت. در حین بازدید از مراکز و پروژه‌های درمانی، بازدید از سد زاینده رود، تونل کوه‌رنگ و آبشار علیخان نیز از خاطرات خوب این سفر به‌شمار می‌آید.

## معرفی دانش‌آموزان ممتاز



زهرا سلمان‌منش  
پنجم ابتدایی  
معدل: ۱۹/۴۵



امیرحسین مایلی  
سوم ابتدایی  
معدل: ۱۹



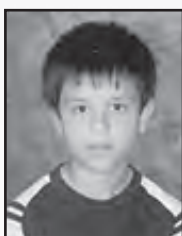
علیرضا  
خانی فیجانی  
دوم ابتدایی  
معدل: ۲۰



سیدسجاد رازیان  
چهارم ابتدایی  
معدل: ۱۹/۰۹



سپهر شمسینی غیاثوند  
سوم ابتدایی  
معدل: ۱۹/۱۰



محمد دولت‌آبادی  
دوم راهنمایی  
معدل: ۱۹/۰۳



فرزاد مددی  
کورعباسلو  
پنجم ابتدایی  
معدل: ۲۰

## اسامی برگزیدگان مسابقه فصلنامه شماره ۲۷

### پاسخ مسابقه فصلنامه ۲۸

۱- ب ۲- ج ۳- ج ۴- د ۵- د ۶- ب ۷- د ۸- د ۹- الف ۱۰- الف

### برگزیدگان مسابقه فصلنامه ۲۸

از میان ۴۰ نفر شرکت کننده در مسابقه، ۳۵ نفر پاسخ صحیح ارسال که اسامی ۷ نفر به قید قرعه به عنوان برگزیدگان مسابقه اعلام می‌شود:

۱- معصومه شقایق ۲- زهرا غریب زاده ۳- آزاده اعتقادی ۴- اعظم حیدری دادگه  
۵- پروین زارعی ۶- بهمن فرح بخش ۷- ناهید جنتی

## مسابقه

۱. داروهای ضد تشنج ممکن است سبب اختلال جذب کدام ماده شوند؟

(الف) منیزیوم (ب) کلسیم (ج) پتاسیم (د) هیچ کدام

۲. مصرف الکل سبب کاهش اثر کدام دارو می‌شود؟

(الف) فنی توئین (ب) استامینوفن (ج) توپیرامات (د) همه موارد

۳. در خصوص ورزش مصروعان چه نکاتی باید در نظر گرفته شود؟

(الف) نوع تشنج (ب) فراوانی تشنج (ج) نوع دارو (د) همه موارد

۴. مؤسسه صرع چه نکات ایمنی را هنگام شنا توصیه می‌کند؟

(الف) پوشیدن یک وسیله شناور

(ب) اطلاع دادن بیماری به نجات غریق و مربی

(ج) استفاده از عینک آفتابی برای کاهش اثر انعکاس نور خورشید روی آب

(د) همه موارد

۵. مطالعات نشان داده است که در چه زمانی علائم صرع دو برابر کنترل آن سخت تر است؟

(الف) استراحت (ب) غذا خوردن (ج) استرس (د) همه موارد

الف	ب	ج	د
			۱
			۲
			۳
			۴
			۵
			۶
			۷
			۸
			۹
			۱۰
نام:			
نام خانوادگی:			
آدرس:			
تلفن:			

۷. مدرسه باید چه اطلاعاتی را در مورد هر دانش آموز مبتلا به صرع بداند؟

الف) مدت زمان لازم برای برگشت کودک به حال عادی پس از حمله تشنج، مدت زمان استراحت پس از حمله، تعداد حملات کودک در هفته یا ماه، نحوه مراجعه کودک به پزشک

ب) عوامل ایجادکننده‌ای که موجب حمله می‌شود، داروهای کودک، تعداد مصرفی داروها، تخصص پزشک کودک

ج) عوارض داروها، نحوه تماس با پزشک متخصص، محدودیت‌های درسی و فیزیکی  
د) هیچ‌کدام

۸. آموزش در مورد صرع به چه مواردی کمک می‌کند؟

الف) کاهش ترس در مردم

ب) کاهش باورهای غلط و خرافات

ج) پرهیز از کودک مبتلا به صرع یا حمایت مضاعف از او

د) همه موارد

۹. والدینی که قادرند پذیرش تشنج را به فرزندان‌شان نشان دهند، چه پیامی به

فرزندان‌شان می‌دهند؟

الف) عدم استقلال ب) عدم ترس از تشنج

ج) عدم مسئولیت‌پذیری د) همه موارد

۱۰. چه مقیاس‌هایی می‌تواند درصد کاهش آسیب به استخوان را پایین آورد؟

الف) تغذیه، زندگی فعال، مطالعه

ب) ورزش، تغذیه، هورمون درمانی

ج) تغذیه، زندگی فعال، ورزش

د) همه موارد

لطفاً پاسخ‌های ارسالی خود را حداکثر تا تاریخ ۸۹/۸/۲۰ به واحد پژوهش

انجمن صرع ارسال فرمائید.

## تقدیر و تشکر

- تقدیر و تشکر
- عسگریان).  
۱۰. مدیریت محترم عامل شرکت پروفیل ساوه (آقای رستمی صفا).  
۱۱. مجتمع نگین رزسپاهان (آقای اسماعیل زمانیان).  
۱۲. ریاست محترم شرکت روزدارو (جناب آقای دکتر عقاقیری)  
۱۳. ریاست محترم شرکت دارویی سبحان (جناب آقای دکتر برندگی)  
۱۴. ریاست محترم شرکت سن ایچ (واحد سمپلینگ)  
۱۵. ریاست محترم شرکت مامناما کارون (جناب آقای نوری نصب)  
۱۶. نیکوکاران محترم خانم‌ها: اشرف حقی، زهرا طالبی، عصمت محمودی، صنم نبوی، عصمت نعمتی، نیلوفر هاشمی و شهره یقینی و آقایان: ابوالفضل اسدزاده، فرید ترمه‌ای، اصغر جان‌نشار، نصرآ... حسینمردی، علیرضا ذوالفقاری، رحیم‌زاده، جمشید سمیعی، احمد عدالت‌پژوه، ابوالقاسم قندی، محرمعلی مختاری، محمد نظری، آرمان نورایی و خانواده محترم خانم دکتر سمیه احمد بگی.
- انجمن صرع ایران بدینوسیله مراتب تشکر و قدردانی خود را از مراکز و افراد زیر که به وسیله راه‌های مختلف با این مرکز همکاری داشته‌اند، به اطلاع می‌رساند:  
۱. ریاست محترم کمیساری عالی سازمان ملل متحد در امور پناهندگان افغانی (آقای کالوت زاگاک نی‌نی) و همکار محترمشان آقای محمدی.  
۲. معاونت محترم سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران (جناب آقای خداپرست).  
۳. شهرداری منطقه ۱۲ (آقای مهندس باقری).  
۴. روزنامه همشهری (آقای دکتر معتمدی).  
۵. خیریه نیکان (خانم فردوس).  
۶. هیئت مدیره محترم شرکت خودرو غالب.  
۷. شرکت ماندگار صنعت ساختمان (آقای بهزاد مددی).  
۸. ریاست محترم هیئت مدیره شرکت ورزیران (آقای ایلخانی‌زاده).  
۹. مدیریت محترم عامل شرکت چینی کاشان (حاج آقا

## فرم اشتراک فصلنامه صرع و سلامتی

بهاء تک شماره ۱۰۰۰۰ ریال، ۶ ماهه ۱۸۰۰۰ ریال، سالیانه ۳۵۰۰۰ ریال  
خواهشمند است مبلغ حق اشتراک را به حساب سیبایی ۰۱۰۵۵۸۳۲۵۵۰۰۸ بانک ملی شعبه فنی - حرفه‌ای کد ۶۹۳ به نام انجمن صرع ایران (قابل پرداخت در کلیه شعب بانک ملی) واریز فرمائید و اصل فیش را به همراه فرم اشتراک تکمیل شده به دفتر انجمن (واحد پژوهش) ارسال نمائید.

اینجانب: ..... تحصیلات: .....

بابت نیاز شخصی  مؤسسه  (نام مؤسسه) .....

مایلم فصلنامه صرع و سلامتی را از شماره ..... الی ..... دریافت نمایم.

آدرس دقیق پستی: .....

کد پستی: ..... تلفن: .....

نشانی فصلنامه: تهران - ابتدای بزرگراه رسالت - نرسیده به خ دبستان - پلاک ۱۳۵۲ - کد پستی ۱۶۳۱۷۷۵۵۱۱

و یا صندوق پستی ۱۶۳۱۵-۱۴۱۹



# صرع را فراموش کن

مثل همیشه مشغول کار کردن در دفتر انجمن بودم که تلفن واحد پژوهش زنگ خورد، گوشی را برداشتم، یکی از دوستان همیشگی «صرع و سلامتی» بود. پیشنهاد خوبی داد، خوشحال شدم و از پیشنهادش استقبال کردم اما از اجرای آن مطمئن نبودم.

چندی گذشت، چند نفر از اعضای باوفا به انجمن آمدند تا گزارشی تهیه کنند، وقتی تلاش و همت آنان را دیدم در دل تحسین‌شان کردم اما باز هم فکر کردم تا عملی شدن این پیشنهاد راه بسیاری مانده است.

اما امروز در حالی که فقط چند ماه از طرح آن پیشنهاد می‌گذرد، آدمم تا خبر مسرت‌بخش همکاری دوستان مهربانم را برای پربارتر شدن «صرع و سلامتی» به شما بدهم.

همراهان عزیز، شما از این پس در قسمت انتهایی «صرع و سلامتی» خواننده مطالب بسیار خلاقانه و البته طنزآمیز دوستان تان با عنوان «صرع را فراموش کن» خواهید بود.

لازم است قبل از هر چیز از تمامی دوستانی که البته با اجازه خودشان مطالب طنزی در مورد آنان نوشته شده است، پوزش بطلبیم. دوم از دوستان خویم خانم‌ها مریم عباسی و رضوان سوهانی که مسئولیت انجام این مهم را به عهده گرفته‌اند، تشکر و قدردانی کنم. لطفاً به یاد داشته باشید که این قسمت از «صرع و سلامتی» نیز مانند سایر بخش‌ها در انتظار شنیدن پیشنهادات و انتقادات شما عزیزان است.

با تشکر  
ویدا ساعی

صرع را فراموش کن

شماره ۱، سال اول، ۱۳۸۹

پیوست فصلنامه «صرع و سلامتی»

(اجتماعی - فرهنگی - طنز)

صاحب امتیاز: انجمن صرع ایران

مدیر مسئول: مریم عباسی

سر دبیر: رضوان سوهانی

همکاران این شماره:

میثم سبزه‌چهره - رضوان سوهانی - رویا

سوهانی - شادی عباسی - مریم عباسی - هادی

محمدخانی

شماره پیامک: ۰۹۳۸۶۲۰۱۹۴۳

پایگاه الکترونیکی:

[Rezvansohani.blogfa.com](http://Rezvansohani.blogfa.com)

پست الکترونیکی:

[Mag.abbasi@gmail.com](mailto:Mag.abbasi@gmail.com)

[Rezvansohani@live.com](mailto:Rezvansohani@live.com)

فهرست:

۱. سخن آشنا

۲. زیر ذره‌بین

۳. از بزرگ به کوچک...

۴. اگر صرع نداشتیم

۵. جشن میلاد حضرت فاطمه (س)

۶. تاب تاب عباسی

## سخن آشنا

دوستان سلام

ما آمدیم برای آشنایی بیشتر بچه‌های انجمن با یکدیگر و اینکه با کمک هم یک کار فرهنگی ارایه دهیم. ما فکر کردیم که فصلنامه «صرع و سلامتی» برای بچه‌ها لازم است، اما کافی نیست. ما می‌خواهیم با این نشریه بچه‌ها را به هم و به خودشان بشناسانیم و از همه مهم‌تر به همه خوش بگذرد و دور هم باشیم. اگرچه ما صرع داریم، اما می‌توانیم فعال و شاد باشیم و به مشکلاتمان بخت ندهیم.

شما هم به ما کمک کنید. دوربین همه جا همراهتان باشد و عکس‌ها و نوشته‌هایتان را برای ما بفرستید. این نشریه خودمان و خودتان است. با نظرات خود ما را یاری دهید تا با چاره‌اندیشی به‌جا و مناسب آن‌شاء... روز به روز شاهد پربار شدن نشریه باشیم.



رضوان سوهانی

مریم عباسی

سردبیر

مدیر مسئول

## زیر ذره‌بین

رضوان سوهانی

کاریکاتور: رویا سوهانی



معرفی میثم سبز چهره

میثم سبز چهره از خطه سرسبز شمال کشور که به تیپ‌های مختلف ظاهر می‌شود. مثل: جنتلمن، برادر بسیجی، D.J، دانشجویی، هنری، جوانی و لاتی و... خدا وکیلی خیلی هم برای انجمن کار می‌کند، اما هیچ کس نمی‌داند چرا همه کارکنان انجمن از دست او به فغانند. (البته مدتی است که به دلایل نامعلوم با انجمن همکاری نمی‌کند) بگذریم... اگر

دقت کرده باشید، اخلاقش هم با تیپ‌های مختلفش تغییر می‌کند. شاید دلیلی داشته باشد که همیشه آیه یاس می‌خواند، اگر کمی لبخند بزند، سیل شماره تلفن‌ها بر جیب او سرازیر می‌شود (ناگفته نماند که تازگی‌ها برای خودش کارت ویزیت چاپ کرده).

خواهش‌مندم اگر مشکلی در زمینه روان‌شناسی داشتید حتماً به پسر سبز چهره ما مراجعه کنید. (گفتم که کارت ویزیت هم دارد. این جور که پیش می‌رود تا چند ماه آینده مطب هم می‌زند.) او خوب می‌تواند شما را راهنمایی کند. خوب... فقط اگر شما هم او را راهنمایی کنید به ما کمک بزرگی کرده‌اید!



# از بزرگ به کوچک...

مصاحبه: مریم عباسی



ماست، چیست؟

- خیلی از مشکل‌ها وجود دارد، اما به همین‌جا بسنده کنیم که اکثر مصروعان ما با طرح نابه‌جا و قضاوت جامعه روبه‌رو هستند.

۱۱. خانواده با شغل شما مخالفتی

ندارند؟

- اصلاً، آنان مرا در این کار مشوق و راهنما بودند.

۱۲. سال ۸۸ برای شما چگونه بود؟

- مثل سال‌های قبل هم غم داشت و هم شادی، ولی امیدواریم شاهد روزهای بهتری باشیم.

۱۳. چقدر به گذشته فکر می‌کنید؟

- به طور طبیعی هر کس خاطراتش را یادآوری می‌کند من هم به همان اندازه.

۱۴. چه پیشنهادی برای پربار شدن

نشریه داخلی (بی‌خیال صرع) دارید؟

- همکاری و پیشنهادات عملی همه اعضا.

۱۵. در حد یک کلمه پاسخ دهید:

مادر: عاشق

فرزند: آرزو

انجمن صرع: خانه دوم

عشق: الهی

پول: بد نیست

بی‌خیال صرع: زیبا

زندگی: جبری

همسر: تکیه‌گاه

همایش: نیاز

مصروعان: پروانه‌ها

از اینکه وقت خود را در اختیار ما

قرار داده‌اید، سپاسگزارم و برای

شما آرزوی سلامتی و سعادت

روزافزون دارم.

فیلم یا کتاب پیشنهادی شما به خوانندگان چیست؟

- اهل فیلم نیستم ولی از آنجا که اکثراً کتاب‌ها باید آموزنده و تأثیرگذار باشند من هم سعی می‌کنم از هر کتابی که می‌خوانم برداشتی داشته باشم، همیشه دنبال یادگیری بودم پس همه کتاب‌هایی که تا امروز خواندم برایم «بهترین‌ها» بودند.

۶. اگر خدا قرار باشد، لطفی در حق شما بکند از او چه می‌خواهید؟

- تا همین‌جا هم خیلی لطف کرده، از او سپاسگزارم.

۷. لذت‌بخش‌ترین لحظه زندگی چه زمانی بوده است؟

- زیباترین لحظه زندگی‌ام تولد فرزندانم بوده.

۸. به نظر شما روح خود شما به چه رنگی است؟

- آبی آسمانی.

۹. به عنوان یک مصروع تعریف شما از صرع چیست؟

- یک مهمان ناخوانده که دوستش نداری.

۱۰. به نظر شما بزرگترین مشکلی که جلوی پای مصروعان عزیز

در دفتر انجمن صرع حضور سرکار خانم مریم نظری مسئول جذب کمک‌های مردمی رسیدیم تا با ایشان بیشتر آشنا شویم.

۱. لطفاً بفرمایید از چه زمانی با انجمن صرع آشنا شده‌اید؟

- ۲۵ مهر سال ۱۳۷۸.

۲. لطفاً در مورد انگیزه خودتان از همکاری با انجمن صرع توضیح دهید.

- به دلیل درد مشترک و نیز کمک به بیماران مبتلا به صرع تصمیم به همکاری با انجمن صرع را گرفتیم.

۳. علت اینکه بعضی از مصروعان بیماری خود را پنهان می‌کنند، چیست؟

- احتمالاً نگران تأثیر نگرش منفی اجتماع در زندگی خود هستند که مردم به غلط با برچسب (غشی بودن) فرد را جلوه دهند و نیز ناآگاهی خانواده می‌تواند مؤثر باشد.

۴. در زندگی از چه چیزی می‌ترسید؟

- از دو چیز می‌ترسم: یکی اینکه مفید نباشم و دیگری اینکه مورد لطف اعضا قرار نگیرم.

۵. اهل فیلم هستید یا کتاب؟





## اگر صرع نداشتم...

### شادی عباسی

تو نمی‌توانی، کنار بایستی، دور شو، مراقب باش و هر وقت به آنان می‌گویم مراقب خود باشند، می‌خندند. گویی هیچ وقت خطرات به سراغ آنان نمی‌آید، می‌گویند دستانت ضعیف است. پاهایت می‌لرزد، آیا این چنین است؟ باور ندارند که این دستان همان بال‌هایی است که شوق پرواز دارد، پاهایم از شدت شور و نشاط و عزم سفر چنین می‌لرزد، آری می‌خواهم به پرواز درآیم. آواز سر دهم از عمق جانم، آنان صدای مرا نمی‌شنوند، دستانم را نمی‌گیرند، غبار سرنوشت پاهایم را رها نمی‌کند، دیگر رفتن یک آرزوست، محکوم شده‌ام به ماندن، زیر ذره‌بین دیدگان آنان هستم. هرگاه برمی‌خیزم زیر نظرهایشان قرار می‌گیرم.

شاید اگر صرع نداشتم...

می‌توانستم قدم‌هایم را با شما هماهنگ کنم. همراهتان باشم، با شما هم مسیر شوم؛ دیگر نیاز به این ترس‌هایی که محبت می‌نامندش را نداشتم. همیشه به این فکر می‌کنم که اگر از این مرداب رها می‌شدم، حتماً بهتر از سال‌های پیشین می‌زیستم. البته شاید هم نه! شاید خیلی اوقات کلافه می‌شوم از حرف‌هایی که می‌شنوم؛ شرمنده‌ایم، معذوریم، قانون است. من هم باید باور کنم آخر راه دیگری نمی‌ماند شاید هم فرصتی است برای دور شدن از آسیب‌ها، نجات یافتن از حصارهایی که مرا به سوی خود می‌کشند. می‌خواهم اعتراف کنم من با همه گله‌ها و شکوه‌ها می‌خواهم بگویم که بهترین روزها را می‌توان داشت اگر من و تو بخواهیم، اگر هدف ما پرواز باشد.

«اگر صرع نداشتم، می‌توانستم با بال‌های آهنین پرواز را تجربه کنم.»

# جشن میلاد حضرت فاطمه (س)

گزارش: رضوان سوهانی

می‌دهند و آنان حرف دلشان را می‌گویند. موسیقی سنتی هم خیلی خوب است. خدا پدر سورپرایز برنامه (شهرام زندی) را بیمارزد که دیر به مراسم رسید و لااقل بچه‌ها توانستند بالای سن بروند و شعری یا مطلبی بگویند و این خیلی به بالا رفتن اعتماد به نفس آنان کمک می‌کند. کاش باز هم در مراسم بعدی این حرکت تکرار شود و بچه‌ها از قالب بیننده دربیایند.

مسابقه هم خوب است. بخصوص که جایزه هم می‌دهند. همه به خاطر سورپرایز برنامه هم که شده تا انتها نشستند. اما وقتی شهرام زندی وارد می‌شود، همه از هم می‌پرسیدند تا به حال در تلویزیون برنامه اجرا کرده؟ و من وظیفه معرفی او به اطرافیانم را دارم (پرقصه تو شب بلند یلدا...)

فیلمبرداری هم خیلی خوب است. روی صورت هر کدام از بچه‌ها زوم می‌کنند و برای آنان و خانواده‌هایشان جالب است. «فاطمه سرداره» هم شعر قشنگی در وصف مادر روی سن (از حفظ) می‌خواند که افتخار نداد در مجله چاپ شود، اما ما خیلی دوست داشتیم شعر او را چاپ کنیم.

که جشن‌های انجمن فوق‌العاده است، اصلاً نمی‌شود از دستش داد. دوباره با بدبختی و دادن آخرین قران از پولمان به آنجا می‌رسیم. بله رسیدن به مراسم ۶ تومان برایمان آب می‌خورد. خدا پدرشان را بیمارزد که یه شربت و شیرینی بهمون تعارف می‌کنند و گرنه معلوم نیست چه بر سرمان بیاید. وقتی به پرسنل انجمن که هر کدام روسری‌های زیبا و رنگینی به سر دارند، ماجرا را می‌گوییم با خونسردی می‌گویند ما به همه SMS (پیامک) زدیم. ولی طبق معمول ما جزو همه نیستیم. خانم نظری بیشتر نگران این است که آدرس جدید را در پارک ورشو اعلام کرده باشند و اصلاً نگران وضعیت ما و امثال ما نیست.

خلاصه وارد می‌شویم. یک صندلی خالی هم دیده نمی‌شود. ناچاراً به قسمت بالای سن می‌رویم که نه در مسابقه شرکت داده می‌شوند نه از آنان فیلمبرداری می‌شود. دوباره هم ما جزو همه محسوب نمی‌شویم. هر کس جمله یا خاطره‌ای در مورد مادر می‌گوید. به نظر من برنامه این دفعه بهتر از دفعات پیش است. چون لااقل اعضا را هم دخالت

دوشنبه ۱۱/۳/۸۹ ساعت: ۳/۵۰  
بعدازظهر یک روز گرم

هوا خیلی گرم است، ما روبه‌روی «پارک ورشو» هستیم و خوشحال از اینکه بالاخره رسیدیم و البته سر موقع داشتیم به خودمان وعده می‌دادیم که الان نصف صندلی‌ها خالی است و یک جای درست و حسابی جلوی سن پیدا می‌کنیم، پذیرایی می‌شویم و حسابی خستگی‌مان در می‌رود. وارد پارک می‌شویم و دنبال نشانه‌ای از حیات می‌گردیم، اما انگار نه انگار. هیچ خبری نیست. گفتیم شاید چون هوا گرم است، بچه‌ها داخل هستند که ناگهان یک ورقه کاغذ که روی ستون چسبیده مثل پتک روی سرمان کوبیده می‌شود: «مراسم انجمن صرع - خ دبستان - خ شعبانی - ک مریم».

نه! ما که باورمان نمی‌شود. داخل سالن می‌شویم اما اینجا هم نشانه‌ای از حیات نیست. بالاخره نگهبان پارک یا سالن، نمی‌دانم، می‌آید و دوباره به ما همان آدرس را می‌دهد. تصمیم می‌گیریم بی‌خیال جشن شویم و به خانه برویم چون فکر نمی‌کنیم به قسمت دعای مراسم هم برسیم. الان ساعت دقیقاً ۴ است. ولی از آنجایی

## تاب تاب

## عباسی

### رویا سوهانی

یه ریزه و دو ریزه  
مریم عباسی عزیزه  
صداش نافذ و تیزه  
گوشت تنو می ریزه  
رئیس بازیش تمیزه  
همش تو جست و خیزه  
نکنه یه وقت شک کنی  
از محبت لبریزه  
درد دل بچه‌ها  
به گوش اون آویزه  
وقتی مشکل پیش بیاد  
دست و دلش می ریزه  
تا اون مشکل حل نشه  
مریم جلیلیز ویلیزه  
اون اینو خوب می دونه  
زندگی یه کوبیزه (امتحان)  
همیشه شاد و خندون  
شبیبه اسمارتیزه  
اگه تو دوستش می شی  
باش همیشه پاکیزه  
نه سیگار و نه قلیون  
رُک بگم، پاستوریزه  
آی ریزه ریزه ریزه  
شعراش چقدر عریضه  
گوشتو بیار... یه رازه  
می خونه...! سورپریزه؟  
ای وای خانم یواشتر  
اینجا مگه ونیزه؟  
جوابای ریزه میزه  
از آستیناش می ریزه  
موبایلش تو پریزه  
اما خاموش، یه ریزه

کم می بادش به تهرون  
آخه مشکل چند چیزه:  
پاییزه و پاییزه  
کرج چقدر فیریزه  
زمین که لیزه لیزه  
بادم که ویز و ویزه  
حقایقو باید گفت  
راه پر مرد هیزه  
اما خدا بزرگه  
بچه‌مون سحرخیزه  
زندگی برایش ستیزه

این تیکه خیلی تیزه  
سانسور نشه شعرمون  
شعر نیست که ویز و ویزه  
بذار فضا عوض شه  
آی ریزه ریزه ریزه  
فسنجون براش لذیذه  
تاب‌بازی براش عزیزه  
با نگهبانای پارکا  
در حال تعقیب و گریزه  
آهای عمو سوت نزن  
مگه سر جالیزه



از خونه برمی خیزه  
اگر چه تاکسی جیزه  
اما مترو که تیزه  
پاش که رسید انجمن  
پرسنل خوبمون  
رو سرش گل می ریزه  
(بعله دیگه...!) جایزشم رو میزه  
اگر گفتی چه چیزه؟  
معلومه، یه بلیزه  
این خانم عدالت  
که دستپختش لذیذه  
براش چای می ریزه  
چقدر چایش غلیظه  
چارش فقط مویزه  
شیرین عسل چه چیزه؟  
دستم داره می لرزه  
عرق ازم می ریزه  
ول کن بابا شر نشو

دستاش همش تمیزه  
چون کرمش ساویزه×  
در اوقات فراغت  
گردشگاهش شاندیزه××  
قافیمون کم اومد  
کمک کنیدی یه ریزه  
اسپانسر مجله  
در حد تیمه چیزه

\* قابل توجه آقای هادی خان  
محمدخانی که فرمودند برای مجله  
اسپانسر بگذارید. از آنجایی که ما به  
شدت از پیشنهادات (نه انتقادات)  
حمایت می کنیم، اینم دو تا اسپانسر  
توپ:

\* همیشه تمیز همیشه ساویز  
\* \* پدیده شاندیز منتظر شما  
هستیم.

## برگزاری هفتمین سمینار سراسری صرع

بدینوسیله به اطلاع تمامی پزشکان و متخصصان محترم می‌رساند، «هفتمین سمینار سراسری صرع» در تاریخ ۵ الی ۷ آبان ماه سال جاری در تالار امام(ره) بیمارستان امام خمینی برگزار می‌شود. این کنگره که با حضور اساتید مختلف داخلی و خارجی برگزار می‌شود، دارای امتیاز بازآموزی برای متخصصان بیماری‌های مغز و اعصاب، جراحی مغز و اعصاب، روان‌پزشکان، پزشکان عمومی و... است و با برگزاری کارگاه‌های آموزشی همراه است. علاقمندان برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانند به آدرس الکترونیکی [www.iranepi.org](http://www.iranepi.org) مراجعه یا با شماره تلفن ۸۸۴۶۳۲۷۳ (دفتر آموزش انجمن صرع) تماس حاصل نمایند.