



انجمن صرع ایران
Iranian Society of Epileptology

فصلنامه (علمی، آموزشی و اجتماعی)

شماره ۳۰، سال هشتم، ۱۳۸۹

صاحب امتیاز: انجمن صرع ایران

مدیر مسئول: دکتر کورش قره‌گزلی

سرمدیر: دکتر غلامرضا زمانی

مدیر اجرایی: ویدا ساعی

کمیته علمی و پژوهشی:

دکتر حسینعلی ابراهیمی - دکتر شهرام ابوطالبی - دکتر رویا ابوالفضلی - دکتر ناهید اشجع‌زاده - دکتر مسعود اعتمادی‌فر - دکتر محمدعلی اکبریان - دکتر رحمن الهی - دکتر منوچهر ایلخانی - دکتر ناهید بلادی مقدم - دکتر جعفر بوالهیری - دکتر حسین پاکدامن - دکتر پروین پورطاهریان - دکتر منصوره تقا - دکتر محمدحسین حریرچیان - دکتر یدالله خلقی - دکتر حسین دلاور کسمایی - دکتر امیدوار رضایی - دکتر غلامرضا زمانی - 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 مقدسی - دکتر حسین ملکی - دکتر جعفر مهوری - دکتر داریوش نسبی - دکتر تهرانسی - دکتر ابوالفضل نصیریان - دکتر مریم نوروزیان - دکتر منوچهر نیک‌خواه - دکتر علیرضا نیک‌سرشت

صفحه‌آرایی: روناس

واژه‌نگار: مریم سراجی

طراح جلد: مهرنوش رایجیان

تیراژ: ۶۵۰۰ نسخه

قیمت: ۱۰۰۰۰ ریال

آدرس: تهران - ابتدای بزرگراه رسالت - نرسیده

به خ دبستان - پلاک ۱۳۵۲ - انجمن صرع

ایران - واحد پژوهش - تلفن: ۸۸۴۶۳۳۵۵ -

۸۸۴۶۹۱۵۳ - نامبر: ۸۸۴۶۳۳۷۷

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

صفحه	فهرست
۲	۱. سخن نخست
۳	۲. بررسی نگرش ابن سینا
	۳. صرع و زندگی
۵	۳-۱. تغذیه بیماران مبتلا به صرع
۶	۳-۲. آگاهی اجتماعی در مورد صرع
	۴. درمان صرع
۷	۴-۱. اقدامات و کمک‌های اولیه در صرع
	۵. دانستنی‌های کودکان
۸	۵-۱. اعتماد به نفس در کودکان مبتلا به صرع
	۶. دانستنی‌های دارویی
۱۲	۶-۱. آشنایی با لوتیراستام (کپرا)
	۷. پژوهش‌های تازه ویژه پزشکان
۱۵	۷-۱. نقش سلینوم در صرع مقاوم به درمان
۱۵	۷-۲. ترامادول و تشنج
۱۶	۷-۳. اصول درمانی در صرع کودکان
۱۷	۷-۴. اختلال عملکرد جنسی در زنان مبتلا به صرع
	۸. دانش روانشناختی
۱۸	۸-۱. شیوه‌های مناسب حل تعارض بین فردی
۲۰	۹. معرفی مصروع موفق
۲۱	۱۰. از زبان شما
۲۲	۱۱. اخبار انجمن
	۱۲. صرع را فراموش کن
۲۴	۱۲-۱ سخن آشنا
۲۵	۱۲-۲. زیر ذره‌بین
۲۶	۱۲-۳. از بزرگ به کوچک...
۲۷	۱۲-۴. وای! چقدر بادبادک بازی دوست دارم
۲۸	۱۲-۵. دل نوشته‌های دوستان آسمانی

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.

آلودگی هوا و صرع

مطالعات زیادی در مورد عواملی که سبب افزایش خطر بروز صرع و حملات تشنجی می شوند، انجام شده است. مواردی مانند استرس، عفونت، ضربه‌های مغزی و... چند مطالعه نیز در مورد تاثیر آلودگی هوا و محیط روی صرع انجام شده است.

همانطور که می دانیم گاهی در تهران آلودگی هوا به مرز هشدار می رسد که علت آن وجود آلاینده‌های محیطی است. سعی و کوشش دولت و عوامل دست اندر کار این است که آلودگی هوا را کاهش داده تا عوارض آن از بین برود.

جمعیت شهر نشین مثل کسانی که در تهران زندگی می کنند باید در مورد آلودگی هوا و خطرات ناشی از آن آگاهی داشته باشند. در این میان بیماران قلبی و ریوی نیز از مواردی هستند که به شدت در معرض خطرات ناشی از آلودگی قرار دارند و باید از خود مراقبت نمایند.

ولی آیا بیماران مصروع نیز در اثر آلودگی هوا دچار مخاطره می شوند؟

آیا ممکن است با ازدیاد میزان آلایندها در هوا احتمال بروز حمله تشنج افزایش یابد؟

بررسی‌های مختلف نشان داده است که با افزایش میزان آلودگی در هوا، بیماران مصروع حملات بیشتری را تجربه می کنند و ممکن است حملات آنها از کنترل خارج شود.

بنابراین توصیه می شود در شرایط آلودگی هوا این بیماران تا حد ممکن از محیط خانه خارج نشوند و به فعالیت‌های داخل منزل بپردازند.

دکتر کورش قره گزلی
مدیر مسئول فصلنامه

بررسی نگرش ابن سینا در مورد عوامل تحریک کننده صرع

دکتر کاویان قندهاری
فوق تخصص بیماری‌های عروقی مغز

مقدمه: توضیحاتی در مورد بیماری صرع از کتیبه‌های مربوط به ۳۰۰۰ سال قبل در مصر باستان به دست آمده است. در یک صد سال اخیر درمان بیماری صرع متحول شده و درمان‌های نوین دارویی و جراحی امیدهای زیادی در درمان صرع ایجاد کرده‌اند. با این وجود بعضی از مطالب در مورد این بیماری مانند عوامل برانگیزاننده آن در طی هزاران سال شناخته شده‌اند. در زیر گزیده‌ای از نظریه‌ها و تجربیات ارزشمند ابن سینا در مورد این بیماری دیر آشنا ارایه شده است. اینجانب در مطب خود نیز در طی ۱۲ سال گذشته از این تجربیات پدر طب ایران بهره برده‌ام.

انگیزه‌های تحریک کننده صرع از خارج:

۱. آب و هوا: هوای محیط زیست در بیماری صرع اثربخش است. اگر محیط زیست علیه بیمار باشد، باید بیمار را به منطقه‌ای که هوایش به نفع اوست، انتقال داد. گرمای زیاد از تابش خورشید و سرمای زیاد و بادهای سرد شمالی برای بیمار صرعی مناسب نیستند. بیمار باید سر خود را از گرمای زیاد و سرمای شدید حفظ کند. در مجرای باد بسیار تند

و طولانی قرار گرفتن، صرع را تحریک می‌کند.

۲. تحریکات نیرومند حسی: الف) تحریکات شنوایی:

شنیدن صداهای تند و بلند مانند صدای رعد و برق و آوای جرس و یا صداهای مهیب و ناخودآگاه منجر به ایجاد صرع می‌شود.

ب) تحریکات بینایی: تماشای روشنایی‌های بسیار قوی مانند برق آسمان و نگاه به قرص آفتاب و نگاه کردن به حرکات سریع و چرخشی و نگاه کردن از بلندی به پایین تحریک‌کننده صرع است

ج) تحریکات لامسه: ریختن آب داغ بر روی سر بیمار و گرمای زیاد از نشستن در کنار آتش و زیاد ماندن در حمام گرم منجر به تشنج در این بیماران می‌شود.

۳. رفتارها و اعمال مضر بیمار صرعی: خواب زیاد

نیروزی بویژه خواب بر سیری زیاد مضر است. شب بیداری و کم‌خوابی شبانه نیز احتمال صرع بیمار را افزایش می‌دهد. خشم و یا ترس و یا غم زیاد می‌توانند تحریک‌کننده صرع باشد. حمام رفتن قبل از هضم غذا و همچنین زیاد ماندن در حمام و نوشیدن بعد از استحمام در این بیماران صحیح نیست. زیاده‌روی در مقاربت در بیمار صرعی مضر است. روزه گرفتن بر صاحب معده ناتوان اگر صرعی باشد، مضر است.

مصرف عیان از نوشیدن شراب و مستی پرهیز کنند؛ زیرا احتمال تشنج را افزایش می‌دهد. بیمار صرعی در هنگام غذا خوردن از زیاده‌روی و سیر شدن پرهیز کند؛ زیرا سنگینی معده و سوءهضم در این بیماران مضر بر صرع است.

۴. صرع و غذا: بیمار صرعی از خوردن گوشت گاو و

گوشت بز و ماهی اجتناب ورزد که احتمال تشنج را افزایش می‌دهد. گوشت جوجه و تیهو و کبک و بزغاله و آهو و خرگوش برای بیمار صرعی بی‌ضرر است. خوردن کبد بز و داروهای سنتی که از بز ساخته می‌شوند در بیمار صرعی تحریک‌کننده تشنج است. بیمار صرعی از خوردن کرفس و هندوانه و شلغم و ترب و کلم و هویج پرهیزد

که مضر بر صرع است. مصرف آجیل و خشکبار برای بیمار صرعی مضر است. خوردن چیزهای خسته‌کننده مغز مانند عدس و باقلی و سیر و پیاز و چربی زیاد و هر ماده غذایی که اصطلاحاً سردی باشد، محرک صرع است.

۵. صرع و ورزش: تنبلی و ورزش نکردن در این

بیماران توصیه نمی‌شود. انجام ورزش در بیمار صرعی شرایطی دارد. الف) بعد از خوردن غذا و با معده پر ورزش نکند. ب) ورزش نباید او را بسیار خسته کند. ج) بعد از انجام ورزش باید همان‌جایی که ورزش کرده استراحت کند تا زمانی که تنفس وی به حال عادی برگردد و خستگی از بین برود. د) سعی کند در حین انجام ورزش، سر را بالا نگهدارد و زیاد تکان ندهد. ه) آب‌تنی و شنا به طور کلی در بیمار صرعی ممنوع است؛ زیرا احتمال دارد در حین انجام آن دچار تشنج شده و در آب غرق شود.

درمان صرع:

به عقیده ابن‌سینا باید برای کنترل تشنج در هر بیمار صرعی به طور جداگانه عوامل تحریک‌کننده صرع را بشناسیم و از آن جلوگیری کنیم. بدیهی است که تعدادی از عوامل ذکر شده در بالا بر روی یک بیمار صرعی تأثیر گذارند و تعداد دیگری از این عوامل بر روی این بیمار تأثیر واضحی ندارند. هنگام وقوع صرع باید گلوله‌ای از جسم نرم در میان دندان‌های بیمار گذاشته شود تا دهان او باز بماند و در این حالت آب دهان راحت‌تر از دهانش خارج شود. به عقیده ابن‌سینا نوشیدن شربت سکنجبین برای درمان صرع مفید است. هنگامی که مشاهده می‌شود که صرع از یک عضو بدن مانند یک دست و یا یک پا شروع شده و سپس به تمام بدن گسترش می‌یابد در آغاز تشنج اگر آن عضو را محکم ببندیم شاید تشنج به تمام بدن بیمار گسترش پیدا نکند. ابن‌سینا ترکیبات متعددی را از داروهای سنتی با منشأ گیاهی و حیوانی برای درمان صرع ذکر کرده است هم‌چنین برخی درمان‌های مکمل را بیان کرده است که برخی از آنها جای تحقیق دارد.

تغذیه بیماران مبتلا به صرع

دکتر حسینعلی ابراهیمی
متخصص مغز و اعصاب



میزان کمک در از بین بردن حملات صرعی بدون اینکه آسیب جدی ناشی از محرومیت این مواد غذایی و اضافه کردن برخی مواد خارج از میزان مورد نیاز می‌کند، ناشناخته است. برحسب برخی پژوهش‌ها تثبیت فعالیت الکتریکی با استفاده به مقدار زیاد از این مواد دیده شده است، ولی ارزش درمانی آن تعیین نشده و یا ناچیز است.

برقراری چنین رژیم در یک فرد و به‌خصوص در نوجوان و یا کودک سخت است و ممکن است بر روان او تأثیر بدی داشته باشد و منجر به سلب اعتماد به نفس و پسر رفت اجتماعی او شود.

داروهای ضدصرعی که در دسترس قرار دارند چنانچه درست استفاده شوند، قابل تحمل بوده و منجر به عوارض جدی زیادی نمی‌شوند و می‌توانند در اغلب بیماران بدون ایجاد عارضه مهم، حملات صرع را کنترل کنند و برای کنترل حملات صرعی نیاز به استفاده به برقراری رژیم غذایی نمی‌باشد. در مواردی که صرع غیرقابل کنترل است، به این معنی که علی‌رغم استفاده از داروهای

داشته باشد. علل و عوامل هر چه باشد اختلال فعالیت کانال‌های یونی غشاء سلول‌های عصبی در مکانیسم صرع به طور جدی مطرح است و در برخی انواع صرع شناخته شده است. داروهای ضدصرعی که موفقیت بسیار خوبی در اغلب بیماران صرعی داشته و توانسته است یک زندگی طبیعی و یا نزدیک به طبیعی را برای بیماران به ارمغان بیاورند، اغلب از طریق همین کانال‌های یونی اثر می‌کنند.

ناثباتی فعالیت الکتریکی سلول‌های عصبی منجر به تخلیه‌های نابهنجار و ایجاد حملات صرعی می‌شود. نمی‌توان احتمال نفوذ و اثر برخی مواد به‌خصوص اسیدهای آمینه باردار را نادیده گرفت. این اسیدهای آمینه باردار در غذاهای تهیه شده از گندم، برنج و خیلی از مواد دیگر به وفور وجود دارند. برخی مواد غذایی به‌خصوص کربوهیدرات‌ها در تبدیل این اسیدهای آمینه و جذب آنها از دستگاه گوارش مؤثر هستند. میزان اثر این مواد و نقش آنها در کنترل و یا ایجاد حملات صرعی نامشخص است. با رعایت و استفاده از این رژیم‌ها چه

تغذیه در بیماران صرعی یکی از مسایل بحث‌انگیز بوده و هست. در زمان‌های کهن به علت نبودن داروها، تغذیه در درمان اغلب بیماری‌ها نقش اساسی داشت و به تدریج که داروها شناخته و ساخته شد از نقش غذا کم‌کم کاسته شد. در بیماری‌های بدون درمان و یا سخت درمان هنوز غذا نقش دارد. البته بیماری‌های خاصی شناخته شده که رژیم درمانی علی‌رغم استفاده از دارو به عنوان قسمتی مهم از درمان به کار می‌رود مثل بیماری قند و فشار خون بالا. یکی از بیماری‌هایی که درمان طولانی مدت دارد و گاهی هم به طور کامل کنترل نمی‌شود، صرع است. صرع در جامعه زیاد دیده می‌شود تا میزان ۰/۵ تا ۱٪ افراد صرع فعال دارند که نیازمند استفاده از داروی ضدصرعی هستند.

این واقعیت غیرقابل انکار است که برخی بیماران صرعی با استفاده از یک نوع خاص غذا ممکن است حملات صرعی آنها افزایش و یا تشدید یابد. چگونگی این اثر کاملاً روشن نیست. شاید بستگی به علل و عوامل مختلف ایجادکننده صرع

مختلف و آن هم به میزان کافی (اغلب مشاهده می‌شود که مقدار داروی مصرف کمتر از میزان مورد نیاز است) و حتی با استفاده از دو یا سه داروی مناسب همزمان حملات صرع ادامه یابد رژیم کتوژنیک (کربوهیدرات که شامل مواد قندی است به مقدار کم، پروتئین محدود و چربی بالا) توصیه می‌شود.

به طور کلی به بیمار صرعی باید گفته شود داروهای خود را به موقع و به میزان تجویز شده استفاده کند و لازم نیست رژیم غذایی خاص داشته باشد. سر سفره خانواده نشسته و مثل سایر افراد غذای مورد علاقه خود را میل کند.

ممکن است دو موضوع پیش بیاید: یکی اینکه یک بیمار احساس کند با استفاده مکرر و به دنبال هم از یک نوع خاص غذا، حملات صرع در او بیشتر شده یا تشدید یافته است. در چنین مواردی با نظر پزشک معالج خود رژیم غذایی محدودی که باعث ناراحتی او نشود پیشنهاد می‌شود. دیگر اینکه حملات صرعی با داروهای ضدصرعی که به روش درست استفاده شده‌اند کنترل نشده باشد که در این صورت زیر نظر پزشک معالج از رژیم غذایی کتوژنیک استفاده کند. البته رعایت رژیم غذایی کتوژنیک سخت بوده و در خیلی از موارد غیرقابل تحمل است.

آگاهی اجتماعی در مورد صرع

دکتر غلامرضا زمانی
فوق تخصص مغز و اعصاب اطفال

صرع یک بیماری قدیمی است و به طور متوسط یک درصد از افراد جامعه به آن مبتلا هستند.

به‌رغم صحبت‌های مکرر درباره بیماری صرع، نیاز به تکرار و پرداختن به این بیماری به منظور ارتقای سطح آگاهی و رایج‌رویکردهای صحیح نسبت به این بیماری ضروری است. صرع مجموعه‌ای از حملات تشنج بوده که حداقل در دو مقطع متفاوت با فاصله بیش از ۲۴ ساعت تکرار شود و علل گذرا مانند تب، عفونت‌های سیستم عصبی، اختلالات الکترولیتی و بیوشیمی که قابل اصلاح باشند، سبب ایجاد آن نباشد.

حملات صرع ممکن است ناشی از اشکالات ساختمانی مغز باشد که به‌واسطه نقصان و یا آسیب در ساختمان مغز به دلایل اکتسابی یا ژنتیک ایجاد می‌شود. این حالت صرع علامت‌دار سیمپتوماتیک نامیده می‌شود.

هم‌چنین ممکن است به‌رغم ظاهر طبیعی ساختمان مغز، اشکال در عملکرد سلول‌های مغزی باعث حملات تشنجی شود. این نوع صرع به ایدیوپاتیک (ناشناخته) مرسوم است. بنابراین علل ایجاد صرع در هر دو نوع می‌تواند اکتسابی یا ژنتیکی باشد که می‌تواند تأثیر خود را قبل و بعد از تولد و یا هنگام تولد در ساختمان مغز گذاشته باشد.

علل اکتسابی صرع شامل: عفونت‌های مادر در دوران بارداری، هنگام و یا بعد از تولد، مشکلات تغذیه‌ای و غیره از جمله عوامل اکتسابی در بیماری صرع است که

منجر به آسیب ساختمان مغز می‌شود. هم‌چنین عوامل ژنتیک و جهش در دوران بارداری، تروماها و حوادث هنگام زایمان، سقوط، تصادف، ضربه به سر می‌تواند از علل بروز صرع باشد.

افزایش آگاهی اجتماعی در مورد صرع ضروری است. فرد مصروع نباید از این که به این بیماری مبتلاست سرخورده یا خجالت‌زده باشد. هم‌چنین اطرافیان وی باید از بیماری فرد آگاهی داشته و در زمان بروز حمله عکس‌العمل مناسب نشان دهند.

تحصیل، اشتغال، ازدواج و بارداری از جمله عواملی است که اغلب ذهن افراد مصروع را مشغول می‌کند. در صورتی که فرد مصروع درک صحیحی از بیماری خود داشته باشد و آگاهی اجتماعی از این بیماری کافی باشد، هیچ محدودیتی برای افراد مصروع وجود ندارد. گرچه برخی از مشاغل مانند خلبانی و رانندگی وسایل نقلیه به لحاظ رعایت حقوق مردم و نکات ایمنی برای این بیماران توصیه نمی‌شود.

فرد مصروع با مصرف صحیح دارو، رعایت طول درمان و اجتناب از عواملی مانند بی‌خوابی، خستگی مفرط، کم‌آبی بدن و گرسنگی طولانی که آستانه تحریک‌پذیری تشنج را کم می‌کند، می‌تواند دوره درمان موفق را پشت سر گذاشته و در دوره‌های درمان طولانی‌تر از ۲ یا ۵ سال و یا درمان دائم بتواند از کیفیت زندگی مطلوبی برخوردار باشد.

اقدامات و کمک‌های اولیه در صرع

www.emdadgar.com

۸. تب بالا
۹. کاهش املاح بدن
- اقداماتی که در حمله صرع می‌بایست به انجام برسد:**
۱. به دنبال کارت یا پلاک پزشکی بیماری‌های خاص در گردن بیمار بگردید؛
 ۲. بیمار را از خطرات ناشی از سقوط ناگهانی حفظ کنید؛
 ۳. لباس‌های تنگ وی را شل نمائید؛
 ۴. سر را در هنگام تشنجات محافظت کنید؛
 ۵. برای بهبودی وضع تنفس، بیمار را به پهلو بخوابانید؛
 ۶. به بیمار به هوش آمده، آرامش و اطمینان دهید؛
 ۷. موارد فوق‌الذکر را برای درخواست آمبولانس در نظر بگیرید؛
- اقداماتی که در حمله صرع نباید انجام داد:**
۱. تلاش برای قرار دادن یک جسم سفت بین دندان‌ها؛
 ۲. دادن مایعات به بیمار در حین حمله با بیهوشی؛
 ۳. سعی در گرفتن زبان. در صرع زبان هیچ‌گاه به داخل حلق بر نمی‌گردد.
 ۴. انجام تنفس مصنوعی مگر اینکه ایست تنفسی متعاقب تشنجات یا افتادن در آب رخ دهد.
 ۵. محکم نگه داشتن بیمار، زیرا ممکن است موجب ایجاد آسیب به اندام‌های در حال تشنج شود.
- حملات تشنج ساده و بدون عارضه ناشی از صرع، یک فوریت پزشکی به حساب نمی‌آید ولو اینکه فوریت به نظر برسد. معمولاً این حملات بعد از چند دقیقه بدون ایجاد هیچ حالت بیمارگونه‌ای، به طور طبیعی قطع می‌شود و اغلب شخص قادر است که بعد از اندک زمانی استراحت، فعالیت طبیعی خود را از سرگیرد و ممکن است نیازی به رسانیدن به مرکز درمانی نداشته باشد.
- با این حال، بیماری‌های دیگری به غیر از صرع نیز می‌توانند موجب حمله تشنجی شوند.
- در موارد زیر تشنج روی می‌دهد و نیاز به انجام اقدامات پزشکی فوری وجود دارد:
۱. التهاب نسج مغز
 ۲. حاملگی
 ۳. مسمومیت‌ها
 ۴. مننژیت (التهاب پرده‌های مغز)
 ۵. حمله گرمایی
 ۶. ضربه به سر
 ۷. کاهش قند خون

The Recovery Position



دانستنی‌های کودکان

والدین نقش با نفوذ و تأثیرگذاری در تشویق و ساخت اعتماد به نفس در کودکان‌شان دارند. در حقیقت اعتماد به نفس یک رفتار بسیار مهم است که یک کودک ممکن است در خود رشد بدهد. عزت نفس بالا به شخص اجازه می‌دهد تا اهداف بالایی را پایه‌ریزی کرده، خطرات لازم برای موفقیت و انجام آنها را به جان خریده، در تلاش به سمت اهداف حتی در رویارویی با موانع اصرار ورزد. اعتماد به نفس زمانی شروع به شکل‌گیری می‌کند که والدین احساسات فرزندان‌شان را بپذیرند و برعکس خجالت و شرمندگی زمانی شروع می‌شود که والدین احساسات آنها را غیرقابل قبول دریابند. این مسئله

اعتماد به نفس در کودکان مبتلا به صرع

برگرفته از کتاب صرع و کودک شما

حائز اهمیت است که والدین مراقب باشند تا احساسات فرزندان‌شان را از بین نبرند.

برای کودکی که بیماری مزمن مثل صرع دارد، شکل‌گیری اعتماد به نفس ممکن است چالش‌برانگیز باشد. مدت‌ها فرزند شما ممکن است به علت غیرقابل پیش‌بینی بودن تشنج با احساس خود کم‌بینی و افزایش اضطراب و عدم کنترل در جدال باشد.

درست زمانی که والدین، نگرانی‌های بی‌شماری درباره تشنج‌های کودک‌شان دارند ممکن است کودک نیز با احساساتی مثل ترس، پریشانی، عصبانیت و اضطراب درگیر باشد. این احساسات ممکن است گذرا و موقتی باشند و ممکن است از لحاظ تداوم و شدت در نوسان باشند. تفکر در مورد این که کی تشنج اتفاق خواهد افتاد، ترس از مرگ، ترس از آزمایشات پزشکی، ترس از سر به سر گذاشتن بچه‌های دیگر، احساسات رایجی هستند که ممکن است بعضی از کودکان را، حتی تا بزرگسالی همراهی کنند.

به احتمالی قوی کودک شما نیاز به مبارزه با عقاید اجتماعی و رفتارهای کلیشه‌ای درباره صرع خواهد داشت. آموختن چگونگی فائق آمدن با این رفتارهای کلیشه‌ای یکی از مهم‌ترین دغدغه‌ها در زندگی کودک می‌تواند باشد. صرع در نگاه دیگران غالباً فقط یک بیماری است. تجهیز کردن کودک با اطلاعات صحیح و جواب‌هایی که پاسخگویی سؤالات عموم باشد بی‌اندازه کمک‌کننده خواهد بود.

اگر والدین با اختلال تشنجی کودک‌شان راحت کنار بیایند، باعث خواهد شد کودکان نیز با این اختلال خیلی راحت برخورد کنند، ولی اگر والدین به خاطر تشنج کودک‌شان شرم‌منده یا نگران باشند در نتیجه کودک‌شان نیز این چنین احساسی خواهد داشت. پرورش خودباوری، اعتماد به نفس و ارزش به خود، در آماده کردن کودک برای مقابله با احساساتش و نگرش دیگران کمک خواهد کرد.

سهیم کردن کودکان در اطلاعات راجع به صرع با عباراتی که کودک قادر به فهم آنها باشد در برطرف کردن ابهاماتی که در حاشیه تشنج وجود دارد، بسیار مؤثر خواهد بود. هر قدر فهم کودک از صرع بیشتر باشد، پذیرش آن برای او آسان‌تر خواهد بود. والدین دریافته‌اند

که پنهان کردن اطلاعات درباره صرع برای حمایت از کودک اصلاً کارساز و مؤثر واقع نشده است. ذهن کودکان اغلب با اطلاعات نادرستی پر می‌شود که به نوبه خود نگرانی‌های بی‌پایه و اساس را به وجود می‌آورد. تصور نکنید چون کودک هیچ سؤالی درباره صرع نمی‌کند لذا برای او مهم و نگران‌کننده نیست. تصویر ذهنی فرزند شما از خود تا حد زیادی متأثر از واکنش‌های خانواده، دوستان و متخصصان پزشکی درگیر با اوست. به عنوان یک والد وظیفه شماست که اطرافیان کودک‌تان را آموزش دهید. خانواده و دوستان را آگاه سازید که تشنج‌ها فقط یک انقطاع موقتی با دنیای کودک‌تان است. این بسیار مهم است که دیگران بدانند کودک شما در نگاه اول یک کودک است که گاهی اوقات دچار تشنج می‌شود.

نکات زیر برخی ملاحظات خاص را برای والدین کودکان مبتلا به صرع یادآوری می‌کند:

- با کودک‌تان راجع به صرع صحبت کنید و آنها را برای داشتن نقش فعال در کنترل تشنج‌شان تشویق کنید.

- تلاش‌های کودک‌تان را برای یادگیری، جست‌وجو و امتحان تجربه‌های جدید برای گسترش حس اعتماد در مورد توانایی‌هایشان تشویق و حمایت کنید. با حس اصرار به حمایت افراطی از کودک‌تان مبارزه کنید. حمایت افراطی حاصل این پیغام برای کودکان است که او توانایی لازم را ندارد و نمی‌تواند مستقل باشد.

- توقعات واقع‌بینانه‌ای داشته باشد، مراقب باشید تا اهداف دست‌نیافتنی را در نظر نگیرید چرا که منجر به ناکامی و احساس شکست خواهد شد. همچنین مراقب باشید تا انتظارات پایین‌تری را که به عدم اعتماد در کودک منجر شود را در نظر نگیرید.

- احساسات نباید پنهان نگه داشته شوند. صراحت شما درباره احساسات، به همان شکل نیز در کودک شما پرورش می‌یابد. کودک شما سؤالات و نگرانی‌هایی درباره صرع دارد.

- به افکار و عقاید کودک‌تان به دقت گوش کنید. کودکان نیازمند این هستند که بدانند آنچه می‌گویند مهم است شنیده شود و به آن ارزش داده شود.

- به این دلیل که کودک شما نگرانی‌هایی درباره متفاوت بودنش دارد بسیار مهم است تا حس تعلق او به خانواده را تقویت کنیم. همچنین کمک کنیم راه‌هایی

برای توضیح صرعش به دیگران پیدا کند.

- تشنج فقط یک جنبه از زندگی کودک شماسست، سعی کنید توجه و تمرکزتان را به توانایی‌های کودک معطوف کنید.

- مطمئن شوید که کودک شما می‌داند که تشنج تقصیر او نیست.

برادرها و خواهرها:

- زمانی که یک بیماری با شرایط نامساعد بدنی، یکی از اعضای خانواده را مبتلا می‌سازد مثلاً پدر با بیماری قلبی، کودک با بیماری یا مادر با سردردهای میگرنی، کل خانواده از آن متأثر می‌شوند. با حضور هر یک از این موقعیت‌ها جنبه‌های مختلف زندگی خانواده می‌تواند تغییر کند که این مسئله در مورد صرع نیز صدق می‌کند.

فقط آن کودک! نه!

- زمانی که در خانواده یک کودک تشنجی وجود دارد، برخی بی‌نظمی‌های مسلم در کنار کنترل تشنج به اجبار به وجود خواهد آمد. والدین ممکن است به مدرسه احضار شوند تا کودک را به علت تشنج تحویل گرفته و تحت مراقبت قرار دهند. بدین طریق همه کارهای روزانه خانواده و حتی برنامه‌های تفریحی به هم می‌خورد یا به تأخیر انداخته می‌شود و هم‌چنین برنامه‌های طرح‌ریزی شده سایر فرزندان خانواده نیز مختل می‌شوند. تشنج ذاتاً غیرقابل پیش‌بینی است.

- هنگامی که خانواده برای گردش و تفریح برنامه‌ریزی می‌کند بسیار مفید است که یک برنامه پشتیبانی (در صورت بروز تشنج) را نیز طرح کند که موارد زیر را مورد بررسی قرار بدهد:

- چگونه خواهر و برادران کودک می‌توانند در طول تشنج یا بعد از آن کمک کنند.

- آیا کودک شما می‌تواند بعد از تشنج فعالیت‌هایش را دوباره از سر بگیرد.

- اگر نتواند دوباره فعالیت‌هایش را از سر بگیرد چه کسی بعد از تشنج از او مراقبت خواهد کرد. در حالی که سایر اعضای خانواده به سفرشان برای تفریح، مهمانی تولد، پیک‌نیک یا اردو ادامه می‌دهند.

- تحت چه شرایطی لازم است تا به گردش به طور زود هنگام پایان دهیم یا کلاً آن را حذف کنیم.

نکاتی درباره سایر خواهران و برادران کودک مبتلا به صرع:

موقعی که شما یک کودک مبتلا به تشنج دارید باید به چیزهای زیادی توجه داشته و خودتان را برای آنها آماده کنید والدین در مورد احساسات سایر فرزندان‌شان که کنار گذاشته شده یا فراموش شده‌اند اظهار نگرانی می‌کنند. زیرا آنها در معرض خطر حس کنار گذاشته شدن، حسادت، ترس یا احساس مسئولیت بیش از حد هستند.

در این قسمت برخی پیشنهادات معقول جهت کاهش تأثیر این خطرات، برای والدین ارایه شده است.

- آگاه باشید که خواهر و برادران کودک مبتلا به تشنج ممکن است به خاطر ترس از ابتلا به صرع و باور کردن افسانه‌ها و سخن‌های کلیشه‌ای گفته شده توسط همکلاسی‌ها و مقابله با تمسخر و آزار و اذیت و بی‌توجهی دیگران، دوران سختی را گذرانده باشند. درک والدین و واکنش مناسب نسبت به تشنج کودکان، الگوی خوبی را برای پیروی برای خواهر و برادرهای کودک مبتلا به تشنج فراهم می‌آورد.

- مدت زمانی را برای صحبت کردن با سایر فرزندان‌تان در مورد صرع بگذرانید. اگر خواهر و برادران کودک مبتلا به صرع کسی را برای صحبت کردن داشته باشند، می‌توان توانایی آنها را برای مقابله و کاهش ترسی که آنها از صرع برادر یا خواهرشان دارند، افزایش داد.

- برای گذراندن لحظه به لحظه وقتتان با خواهر و برادران کودک مبتلا به صرع برنامه‌ریزی کنید. کودکان دیگر از وقت اضافی که والدین با کودک مبتلا به صرع خود می‌گذرانند آگاهند و در نتیجه احساس کنار گذاشته شدن و بی‌توجهی می‌کنند.

- به آنها درباره چگونه توضیح دادن تشنج به دوستان‌شان اطلاعات لازم را بدهید.

- به کودک مصروع نیز همانند سایر کودکان اعضای خانواده وظایف و مسئولیت و امتیازاتی بدهید.

- به خاطر ترس از اینکه کودک تشنج خواهد کرد تسلیم نشوید. بعضی از کودکان ممکن است با کج خلقی احساس ترس از بروز تشنج را در والدین خود ایجاد کنند. با کودک مبتلا به صرع نیز همان گونه که با فرزندان



دیگرتان برخورد می‌کنید رفتار نمایید.

- محدودیت‌هایی برای فرصت‌های بازی بین کودک مبتلا به صرع و دیگر فرزندان قائل نشوید. هر نوع احتیاطی در مورد خواهر و برادران کودک مبتلا به صرع معمولاً برای وی نیز به کار گرفته می‌شود. به عنوان مثال هیچ کودکی نباید تنها شنا کند (شما باید از قبل در مورد رعایت هر نوع احتیاط خاص با پزشک معالج کودک صحبت کنید).

- خواهر و برادران کودک مبتلا به صرع هم‌چنین بخشی از فرآیند اجتماعی کردن کودک مصروع هستند. انواع کارهایی را که خواهر و برادران با همدیگر انجام می‌دهند و برای کودک مصروع نیز یک تجربه طبیعی محسوب می‌شود، فراهم کنید. این کار به‌خصوص برای رشد مهارت‌های اجتماعی کودک بسیار مهم است. خواهر و برادرها ممکن است در خانه یا در

خانه همسایه با کودکان دیگر بازی کنند یا با یکدیگر دعا کنند. باید به خاطر داشته باشیم که این کار کاملاً طبیعی است و نباید از خواهر و برادرهای کودک مبتلا به صرع بخواهیم تا با خواهر یا برادر مبتلا به صرعشان به خاطر داشتن تشنج به طور متفاوت رفتار کنند. رفتار به‌خصوص یا متفاوت با یکی از کودکان در خانواده می‌تواند باعث رنجش سایر خواهر و برادران اعضای خانواده شود.

خواهر و برادران به عنوان کمک‌کننده کودک مبتلا به صرع:

- یادآوری این نکته حائز اهمیت است که خواهر و برادران کودک مبتلا به صرع نقش مهمی در زندگی وی بازی می‌کنند. خواهر و برادرانی که تشنج را به طور کامل می‌فهمند و هیچ ترسی از آن ندارند غالباً می‌توانند با اطمینان از این که در هنگام بروز تشنج واکنش افراطی از خود نشان نداده و از طریق اطلاع به فرد مشخصی که به کودک در حال تشنج یاری برساند، نقش مفید و مؤثری را ایفا کنند.

- درگیر کردن خواهر و برادران کودک مبتلا به صرع در مراقبت از او می‌تواند به آنها حس مفید بودن داده و هم‌چنین به شما به عنوان والدین، کمک خوشایندی خواهد بود. یادآوری این نکته مهم است که دادن بار مسئولیت، نظارت و مراقبت از کودک مبتلا به صرع، به خواهر و برادران او اصلاً توصیه نمی‌شود. این کار باعث می‌شود تا در واقع آنها نقش والدین پیدا کنند و مسئولیت خیلی زیادی را به آنها تحمیل کند. خواهر و برادران فقط نیاز دارند تا احساس مفید بودن و کمک حال بودن داشته باشند نه احساس مسئولیت به تمام معنی.



آشنايي با لوتيراستام (کپرا)

دکتر ابراهيم خوشرفنار

دکتر ياسمن اميني

دکتر نادر مرکزي مقدم

زهرا اميني (کارشناس پرستاري)

دسته دارويي: ضد تشنج

موارد مصرف:

داروي کپرا در کنترل حملات تشجي پارشيال استفاده مي‌شود. اين دارو به عنوان درمان کمکي زماني استفاده مي‌شود که تشنجات با مصرف ساير داروهاي ضد تشنج کنترل نشود. به طور کلي کپرا در درمان تشنجات آبسانس و تشنجات دوران کودکي مؤثر نيست و ممکن است تا حدي در درمان تشنجات ميوکلونیک نيز مؤثر باشد. موارد منع مصرف: در موارد حساسيت به دارو نبايد استفاده شود.

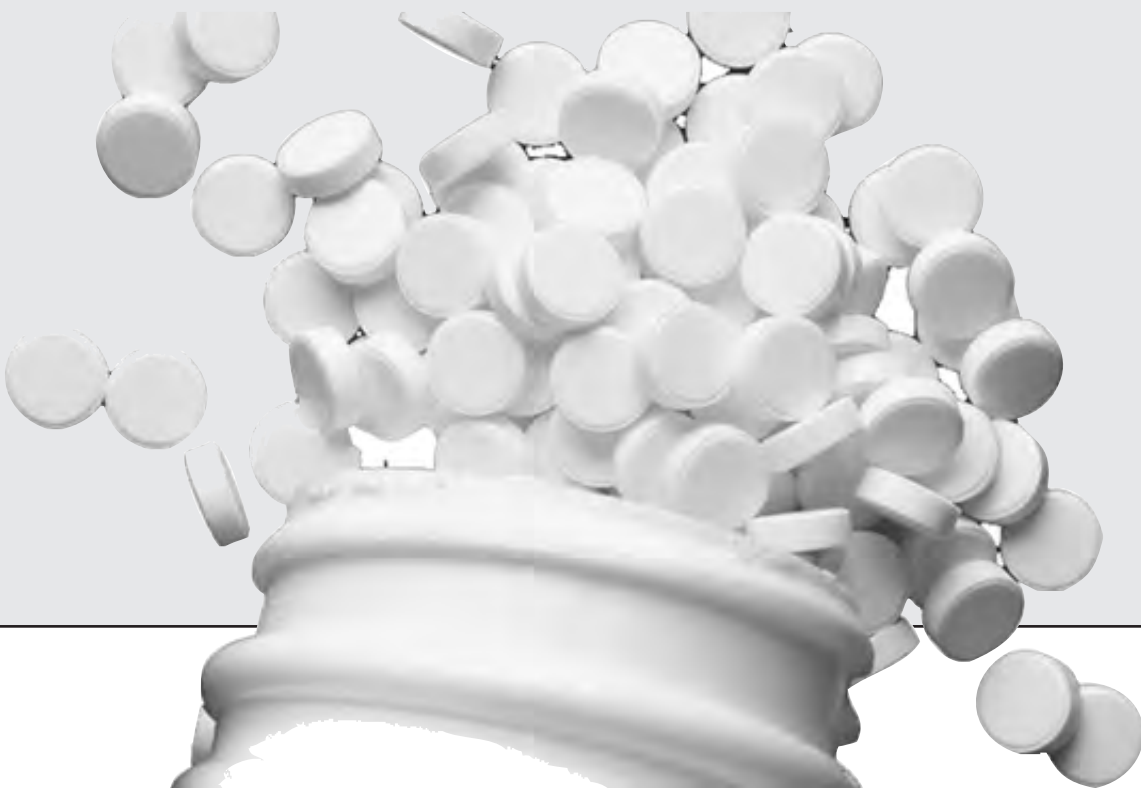
موارد احتياط:

اين دارو ترجيحاً در افراد مبتلا به بيماري کليوي مصرف نشود، زيرا مصرف کپرا در اين بيماران باعث افزايش سطح دارو در بدن مي‌شود مگر اينکه دارو مقدار بسيار کم مصرف شود. بنا بر اين در صورت ابتلا به بيماري کليوي، قبل از مصرف دارو با پزشک خود مشورت نماييد. زيرا ممکن است:

۱. بيمار منع مصرف اين نوع دارو را داشته باشد.
۲. نياز باشد پزشک مقدار مصرف دارو را تنظيم کند.
۳. لازم باشد بيمار در طول مدت مصرف دارو به طور دائم و منظم به پزشک مراجعه نمايد.

مصرف در دوران بارداري و شيردهي:

مطالعات هنوز نشان نداده که آيا مصرف اين دارو در دوران بارداري براي جنين مضر است يا نه؟ اگر باردار



هستید قبل از مشورت با پزشک معالج خود دارو را مصرف نکنید و یا اگر در طول مدت مصرف این دارو باردار شدید، فوراً به پزشک اطلاع دهید. همچنین هنوز مشخص نشده است که آیا این دارو در شیر مادر ترشح می‌شود؟ بنابراین در دوران شیردهی نیز برای ادامه مصرف دارو با پزشک مشورت نمائید.

توصیه‌های لازم در هنگام مصرف دارو:

۱. دارو را در درجه حرارت اتاق و دور از رطوبت و نور نگهداری کنید.
۲. دارو را دور از دسترس بچه‌ها نگهداری کنید.
۳. دارو را فقط با تجویز پزشک معالج مصرف نمائید.
۴. قرص‌ها با یک لیوان پر از آب بلعیده شود. قرص‌ها شکسته نشود. در صورت اشکال در بلع می‌توان قرص‌ها را خورد و با غذا مخلوط کرده و یا از شکل محلول دارو استفاده کرد.
۵. دارو را می‌توان همراه با غذا و یا بدون غذا مصرف کرد، اما بهتر است دارو هر روز مانند روزهای قبل استفاده شود (به‌عنوان مثال اگر دارو را با غذا مصرف کردید، بهتر است در هر نوبت دارو را با غذا مصرف نمائید).
- مصرف کپرا با غذا، مکانیسم جذب دارو در بدن را تغییر نمی‌دهد، اما ممکن است جذب دارو را به مقدار خیلی کم کاهش دهد.
۶. اگر از شکل محلول مایع کپرا استفاده کردید، در هر نوبت مصرف دارو از قاشق استاندارد اندازه‌گیری و یا قطره‌چکان برای مشخص کردن مقدار دقیق داروی مصرفی استفاده نمائید، تا مطمئن شوید دارو را به مقدار صحیح مصرف کرده‌اید.
۷. از مصرف بیش از مقدار توصیه شده نیز باید خودداری شود. اگر یک و یا دو قرص اضافی و یا یک قاشق بیشتر از دارو استفاده کردید، فوراً به پزشک اطلاع دهید. در صورتی که مقادیر زیاد دارو را مصرف کردید، به مرکز مسمومیت‌ها و یا اورژانس اطلاع دهید؛ مگر اینکه پزشک در این مورد دستور خاصی را برای شما تجویز نماید (علائم ناشی از مصرف بیش از حد دارو

شناخته نشده، اما ممکن است شامل احساس کسالت و خواب‌آلودگی نیز باشد).

۸. در صورت فراموش شدن یک نوبت مصرف دارو، به محض به یاد آوردن، آن نوبت باید مصرف شود؛ ولی اگر تقریباً زمان مصرف نوبت بعدی دارو باشد، از مصرف نوبت فراموش شده باید خودداری کرد. مصرف نوبت فراموش شده را چند ساعت تأخیر بیاندازید در عوض دو نوبت مصرف دارو (نوبت فراموش شده و نوبت بعدی) را در فاصله زمانی نزدیک به هم استفاده نمائید.
۹. اگر اغلب نوبت‌های مصرف دارو را فراموش می‌کنید، از جعبه مخصوص قرص و یا ساعت زنگ‌دار برای یادآوری نوبت‌های مصرف دارو استفاده نمائید.
۱۰. در صورت تغییر مقدار داروی مصرفی توسط پزشک دقت نمائید که در هر نوبت مقدار تجویز شده را مصرف نمائید.
۱۱. دارو را طبق دستور پزشک و به طور منظم مصرف کنید تا دارو بهترین تأثیر را در کنترل تشنجات داشته باشد.
۱۲. قبل از مشورت با پزشک معالج، مصرف دارو را قطع نکنید، حتی زمانی که احساس بهبودی می‌کنید. در هنگام مصرف دارو رعایت این نکته مهم است که مصرف دارو را برای جلوگیری از عود تشنجات ادامه دهید.
۱۳. مصرف دارو را به طور ناگهانی قطع نکنید؛ این کار باعث افزایش تعداد تشنجات خواهد شد و در صورت تشخیص قطع مصرف دارو توسط پزشک، پزشک معالج مقدار دارو را به تدریج کم خواهد کرد.
۱۴. اگر به هر دلیلی درمان با این دارو قطع شد، قبل از مصرف مجدد با پزشک خود مشورت نمائید. ممکن است مصرف کمترین مقدار دارو برای جلوگیری از بروز عوارض جانبی لازم باشد.
۱۵. ممکن است در طول مدت مصرف دارو انجام آزمایش خون و سایر تست‌های پزشکی به منظور پیشرفت درمان و یا عوارض جانبی ناشی از مصرف دارو لازم باشد.

۱۶. کارت شناسایی یا برچسب حاوی نام بیمار و نام داروی مصرف را همیشه همراه خود داشته باشد.

۱۷. در هنگام مصرف این دارو از نوشیدن الکل اجتناب نمائید، زیرا ممکن است اثر خواب‌آوری دارو را افزایش دهد و همچنین مصرف الکل خطر وقوع تشنج را نیز افزایش می‌دهد.

۱۸. به علت بروز تاری دید، سرگیجه و خواب‌آلودگی و عدم هماهنگی حرکات در طول مدت مصرف دارو از رانندگی یا کار با ماشین‌آلاتی که نیاز به هوشیاری دارند، خودداری کنید.

شایع‌ترین عوارض جانبی ناشی از مصرف کپرا (لوتیراستام):

برخی از عوارض ناشی از مصرف دارو که در بیماران گزارش شده است شامل:

خواب‌آلودگی، سستی، از دست دادن نیرو و انرژی، گیجی، حالات عصبانی و ناآرامی و تغییرات خلق و خو است. احتمالاً برخی از این عوارض بیشتر در ماه اول درمان ایجاد می‌شود.

اگر متوجه هر یک از این علائم شدید به پزشک اطلاع دهید. پزشک ممکن است با تغییر مقدار داروی مصرفی و یا چگونگی استفاده از دارو در رفع این مشکلات به بیمار کمک کند.

برخی از بیماران نیز اثرات مثبت ناشی از مصرف این دارو را گزارش کرده‌اند. این اثرات شامل تفکر و تمرکز بهتر و یا احساس هوشیاری بیشتر است.

مشکل می‌توان فهمید که آیا این اثر مربوط به کاهش تعداد تشنجات و یا کاهش شدت تشنج در بیمار است؟ عوارض جانبی خطرناک ناشی از مصرف کپرا:

تعداد بسیار کمی از بیماران با مصرف کپرا دچار مشکلات جدی می‌شوند. بیماران تحت درمان با این دارو باید نسبت به نوع مشکلات ایجاد شده آگاه باشند و در صورت بروز هر یک از مشکلات زیر فوراً به پزشک مراجعه نمایند:

کاهش توانایی برخورد با وقایع روزانه زندگی،

افسردگی، فکر خودکشی، نگرانی شدید، آشفتگی و یا افکار مغشوش.

عوارض جانبی ناشی از مصرف کپرا در کودکان:

اصولاً کپرا در کودکان برای درمان تشنجات پارشیال استفاده می‌شود.

در نوجوانان مقدار داروی مصرفی بیشتر برحسب وزن بدن تعیین می‌شود. معمولاً پزشک برای کاهش عوارض جانبی، دارو را با مقدار کم شروع می‌کند و به تدریج مقدار دارو را افزایش می‌دهد.

معمولاً مصرف دارو در کودکان با مقدار ۱۰ میلی‌گرم در روز شروع می‌شود. بیشتر کودکان بعد از افزایش تدریجی دارو بهتر است مقدار ۲۰ تا ۴۰ میلی‌گرم در روز مصرف نمایند که براساس وزن بدن تنظیم می‌شود و این مقدار کمی بیشتر از مقداری است که بزرگسالان مصرف می‌نمایند؛ زیرا دارو سریع‌تر از بدن کودکان دفع می‌شود.

تداخلات دارویی:

گاهی اوقات مصرف یک نوع دارو، مکانیسم اثر داروهای دیگر را در بدن تغییر می‌دهد، ولی به نظر نمی‌رسد مصرف کپرا این مشکلات را ایجاد کند. همچنین کپرا بر روی سطح سایر داروها در بدن تأثیر نمی‌گذارد و مصرف داروهای دیگر نیز بر روی سطح کپرا در بدن تأثیر نمی‌گذارد.

مصرف همزمان این دارو با داروهای حاوی الکل و داروهای تضعیف‌کننده سیستم عصبی باعث تشدید اثر این داروها (حالت خواب‌آلودگی، گیجی) می‌شود. این داروها شامل ضدافسردگی‌ها، الکل، آنتی هیستامین‌ها، مسکن‌ها، داروهای ضداضطراب و شل‌کننده‌های عضلانی است.

در طول مدت درمان با کپرا قبل از مصرف هر نوع داروی دیگر یا داروهای گیاهی با پزشک خود مشورت نمائید.

نقش سلنیوم در صرع مقاوم به درمان

دکتر محمود رضا اشرفی - استاد
دانشگاه علوم پزشکی تهران،
مرکز طبی کودکان

هدف:

پس از معرفی مواردی از بیماران با کمبود سلنیوم و تشنج‌های مکرر و مقاوم که به دنبال جایگزینی سلنیوم کنترل تشنج‌ها به آسانی انجام گرفت این ایده که شاید سلنیوم با محافظت سلول‌های مغزی در برابر اکسیژن آزاد و پراکسیداسیون چربی از تشنج مقاوم در موارد کمبود سلنیوم جلوگیری می‌کند در صدد برآمدیم تا در طرحی تحقیقاتی سطح سرمی سلنیوم در بیماران مبتلا به تشنج مکرر یا صرع مقاوم به درمان را اندازه‌گیری و با سطح سرمی گروه کنترل نرمال مقایسه نماییم.

روش مطالعه:

در یک مطالعه مورد - شاهدهی جهت مقایسه سطح سرمی سلنیوم در بیماران مبتلا به صرع مقاوم یا تشنج مکرر با افراد نرمال، مورد مقایسه قرار گرفت.

مطالعه نشان داد که متوسط سطح سرمی سلنیوم در گروه بیماران ۶۸/۸۸ نانوگرم در میلی‌لیتر با انحراف معیار ۱۷/۵۸ و در گروه شاهد ۸۵/۹۳ نانوگرم در میلی‌لیتر با انحراف معیار ۱۳/۹۳ بوده است.

اختلاف معنی‌دار آماری بین میانگین سطح سرمی سلنیوم در گروه بیماران در مقایسه با گروه کنترل، به صورت کمتر بودن سطح سرمی سلنیوم در گروه بیماران با تشنج مکرر و صرع مقاوم مشاهده شد.

نتیجه‌گیری:

به نظر می‌رسد اندازه‌گیری سطح سرمی سلنیوم در بیماران با تشنج مکرر و صرع مقاوم به عنوان یک اقدام تشخیصی قابل اهمیت در ردیف سایر اقدامات تشخیصی در این بیماران قرار گیرد.

ترامادول و تشنج: عارضه‌ای شایع در بررسی یک ساله

دکتر فائزه تاتاری - دکتر داریوش افشاری - نسرین عبدلی - دکتر منصور رضایی - دکتر محسن رستمی

مقدمه:

ترامادول ضد درد شبه اپیویدی با اثر مرکزی است. مکانیسم عمل غالب آن افزایش انتقال عصبی سروتونرژیک است. پس از عرضه به دلیل اثر ضد درد قوی بسیار مورد توجه بود، ولی مواردی از بروز تشنج و نیز وابستگی به آن گزارش شد. اکنون نیز از داروهای مورد سوءمصرف به‌شمار می‌رود. این مطالعه بروز تشنج در مصرف‌کنندگان این دارو را بررسی کرده است.

مواد و روش:

مطالعه توصیفی - مقطعی در فاصله مهر ۱۳۸۷ تا مهر ۱۳۸۸ در درمانگاه بیمارستان فارابی کرمانشاه انجام شد. تمامی مصرف‌کنندگان ترامادول که

به این مرکز مراجعه کردند از نظر بروز تشنج مورد مصاحبه و ارزیابی قرار گرفتند. در صورت تأیید تشنج توسط نورولوژیست پرسشنامه جمعیت‌شناختی تکمیل می‌شد. معیارهای ورود: مصرف ترامادول با تأیید همراه بیمار.

معیارهای خروج: سابقه بیماری جسمی شدید، بیماری روانی، صرع و سایر بیماری‌های مغزی، مصرف داروهای ضدصرع، داروهای پایین‌آورنده آستانه تشنج و اپیوئیدها. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها:

۵۲۰ نفر بررسی شدند که شامل ۴۸۷ مرد (۹۳/۷٪) و ۳۳ زن (۶/۳٪) ۱۷۳ نفر (۳۳/۲٪) سابقه تشنج داشتند شامل ۶۰ نفر (۱۱/۵٪) حین مصرف و ۱۱۳ نفر (۲۱/۷٪) پس از قطع مصرف.

میانگین سنی افراد دارای تشنج $32/5 \pm 10/8$ سال بود. میانگین طول مدت مصرف ترامادول اینان 16 ± 9 ماه بود.

میانگین مقدار ترامادول مصرفی که باعث تشنج شده بود معادل $687/5$ میلی‌گرم بود، اما تشنج در مصرف ۵۰ تا ۲۵۰ میلی‌گرم وجود داشت.

بحث و نتیجه‌گیری:

میزان بروز تشنج در مصرف ترامادول بالا است. تشنج عمدتاً در مصرف بالاتر از مقادیر معمول درمانی بروز می‌کند، اما بروز مواردی از تشنج در مقادیر درمانی اهمیت دارد.

به نظر می‌رسد تجویز ترامادول

را باید به موارد خاص و با رعایت احتیاط کامل محدود کرد.

اصول درمانی در صرع کودکان

دکتر سیدحسین حسنیپور اونجی
فوق تخصص اعصاب کودکان -
عضوهیئت علمی دانشگاه ایران
صرع یکی از بیماری‌های شایع نورولوژی بوده که حدود ۶۰٪ موارد آن در دوره کودکی اتفاق می‌افتد و حادثه‌ای وحشتناک و ترسناک برای والدین و حتی کادر درمانی و از مشکلات مهم بهداشتی جامعه است. شیوع آن نیم الی ۱ درصد است که با اشکال و علل متفاوت اتفاق می‌افتد. گرچه اکثر تشنجات زمانی کوتاه و گذرا دارند ولی مواردی از آن طولانی شده که به آنها استاتوس اپی لپتیکوس گفته می‌شود که برای فعالیت مغز مشکل‌ساز می‌شود. گرچه حملات گذرا و کوتاه مدت هم خود می‌تواند باعث تحریک مغز و بروز تشنج شود و کنترل سریع حملات و جلوگیری از تکرار آنها با رعایت اصول و موازین مربوطه از وظایف کادر درمانی است، البته بروز تشنج در جوامع مختلف متفاوت و در بعضی از نقاط ۵ تا ۱۵٪ گزارش شده که اکثر موارد را تب و تشنج تشکیل می‌دهد، ولی تشنجهای تکرارشونده که به آنها صرع اطلاق می‌شود خود یکی از مشکلات نورولوژیک است. در درمان تشنج بیماران مصروع با داروهای مختلف، رعایت اصول و موازین زیر در رسیدن به نتیجه بهتر و کنترل مناسب و تداوم درمان موفقیت‌آمیز، کمک‌کننده و مقرون

به صرفه خواهد بود.

۱. هدف درمان کنترل تشنجات، به صورتی است که بیمار بتواند به زندگی عادی و فعالیت روزمره خود ادامه دهد.
۲. حتی‌الامکان از یک دارو استفاده شود که در اکثر موارد امکان‌پذیر بوده و در کمتر از ۲۵٪-۳۰٪ موارد نیاز به پلی‌تراپی می‌شود.
۳. به جز در مواقع تشنج پایدار در کنترل صرع از دوز درمانی مناسب حداقل شروع و به تدریج به دوزهای ماکزیمم افزایش داده شود.
۴. در انتخاب دارو رعایت موازین زیر اصولی به نظر می‌رسد.
 - الف - انتخاب مؤثرترین دارو بر حسب نوع تشنج و کم‌ضررترین آنها بر حسب سن و جنس بیمار.
 - ب - در دسترس بودن آن با توجه به قیمت دارو بویژه با وضعیت اقتصادی خانواده.
 - پ - قابل استفاده بودن آن بر حسب بیماران.
 - ج - حتی‌الامکان از تولیدات بومی و داخلی کشور با رعایت مراتب قبلی و استفاده از فرآورده‌هایی که کیفیت آنها مورد تأیید است.
۵. در تمام موارد توجه به تاریخ مصرف دارو در زمان مصرف توسط بیمار الزامی است.
۶. تفهیم اینکه درمان صرع یک فرآیند طولانی و مزمن بوده و تداوم درمان با پیگیری طولانی لازم است.
۷. حداقل طول درمان ۲ سال و در مواردی طولانی‌تر و درصد کمی ممکن است تا تمام عمر نیاز به ادامه درمان داشته باشند.

۸. در پایان درمان باید به تدریج دوز داروها کاهش یافته و به هیچ عنوان به طور ناگهانی مبادرت به قطع درمان نشود.
۹. در سیر درمان توجه به عوارض داروها بویژه در موارد پلی‌تراپی اهمیت دارد و انجام آزمایشات خون در موارد لازم کمک‌کننده خواهد بود.
۱۰. کنترل سطح دارویی به جز در موارد خاص به طور روتین لازم نمی‌باشد.
۱۱. توجه به برنامه‌های زندگی بیمار از جمله رعایت خواب، خسته نشدن زیاد، برنامه تغذیه‌ای مناسب و پیشگیری از عوامل استرس‌زا در کنترل تشنج و بویژه در دوران قطع درمان در کاهش عود مؤثر است.
۱۲. انجام EEG در تأیید تشنج و تشخیص انواع آن و در سیر درمان و قطع آن مشروط به اینکه اصول مربوط در گرفتن آن رعایت شود، کمک‌کننده است.
۱۳. در مواردی خاص انجام تست‌های تحریکی مانند تحریک نوری و هیپرونیتراسیون و پرهیز از خواب در بروز امواج اپی لپتیک در EEG و تشخیص، کمک‌کننده و ضروری است.
۱۴. گرچه تشخیص صرع براساس شواهد بالینی استوار است، اما در مواردی که ابهام تشخیص وجود دارد به کارگیری **Vidio monitoring** EEG در تشخیص و تأیید تشنج مؤثر کمک‌کننده است.
۱۵. استفاده از نورورادیولوژی در ضایعات مغز مواد بویژه در مواردی که معاینه نورولوژیک غیرطبیعی و یا تشنج موضعی

باشد، می‌تواند کمک ارزنده‌ای در تشخیص اپتولوژیک بنماید که در سنین مختلف و حالات متفاوت از روش‌های مربوط به خود استفاده می‌شود، اما MRI بر سایر روش‌ها ارجحیت دارد. ۱۶. باید توجه داشته باشیم که حدود ۳۰-۱۰ درصد از موارد صرع مقاوم به درمان بوده و به‌کارگیری روش‌های غیردارویی مانند رژیم کتوژنیک، تحریک عصب واگ و جراحی را می‌طلبند. ۱۷. به‌کارگیری جراحی در صرع بویژه در مواردی که مشخص کردن کانون تشنج‌زا در مغز مقدور است رو به افزایش و روش مناسبی در درمان صرع‌های مقاوم به درمان است. ۱۸. البته باید توجه داشت که علی‌رغم توسعه در روش‌های درمانی دارویی و غیردارویی هنوز صرع درصدی از بیماران مصروع غیرقابل کنترل و مشکلی مهم برای خانواده و پزشکان بوده که ادامه تحقیقات و کشف درمان‌ها و روش‌های جدید را می‌طلبند. ۱۹. توجه به مسایل جانبی بیماران صرعی مانند اقتصاد خانواده، وضع اجتماعی، بیماری‌های همراه، مشکلات سیکولوژیک، تحصیل، بلوغ و غیره از مسایلی است که در مورد هر بیمار مصروع باید مورد توجه قرار گیرد. ۲۰. پیش‌بینی و تدوین برنامه‌های درمانی مناسب و مداوم و به‌کارگیری تصمیم‌های درمانی که بتواند تمام مسایل بیماران را مورد توجه و عنایت و پیگیری قرار دهد در کنترل و تأمین سلامت بیماران مصروع امری ضروری و قابل دسترس است که باید مورد توجه کادر درمانی و

نهادهای مسئول قرار گیرد.

امید است رعایت موارد فوق توسط عزیزانی که به نحوی در درمان و کمک به بیماران مصروع سروکار دارند، بتواند در رسیدن به نتیجه مطلوب درمان و تأمین سلامت بیماران مفید و مؤثر باشد.

اختلال عملکرد جنسی در زنان مبتلا به صرع: یک مطالعه مروری

شراره ضغمی محمدی

کارشناس ارشد پرستاری

مقدمه:

اختلال عملکرد جنسی بر زندگی افراد، روابط بین فردی و کیفیت زندگی آنان اثر منفی می‌گذارد. اهمیت مسایل جنسی در درجه اول زندگی زناشویی قرار دارد و سازگاری در روابط جنسی از عوامل مهم مؤثر بر احساس خوشبختی است. ارضای مطلوب تمایلات جنسی در تکوین شخصیت انسان و سلامت فردی، اجتماعی و دستیابی به آرامش و آسایش نقش مهمی ایفا می‌کند. به نظر می‌رسد بی‌توجهی به گزینه جنسی در انسان عوارض جبران‌ناپذیری برجای می‌گذارد. به طوری که به خطر افتادن آن موجب اختلال در عواطف شخصیت و عملکرد اجتماعی افراد می‌شود.

روش کار:

این یک مطالعه مروری است که به مرور و بررسی تعدادی از مقالات منتشره طی سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۰ پیرامون اختلال در باروری و عملکرد جنسی زنان مبتلا به صرع می‌پردازد.

بحث:

دو سوم مبتلایان به صرع از کاهش و اختلال در عملکرد جنسی شکایت دارند. اختلالات جنسی بر ابعاد مختلف کیفیت زندگی بیماران مبتلا به صرع اثر منفی گذاشته و آن را کاهش می‌دهد. اختلالات جنسی در مبتلایان به صرع به صورت اختلال در لیبیدو، تحریک و ارگاسم تجربه می‌شود. علل اتیولوژیک مختلفی در این زمینه مطرح شده است که از آن جمله می‌توان به خود فرآیند بیماری صرع به عنوان یک بیماری مزمن و ناتوان‌کننده، درمان‌های دارویی، عوامل اجتماعی و روانی، اختلالات هورمونی ناشی از داروها، اختلال در محور هیپوفیز هیپوتالاموس و اختلال در سیستم لیمبیک، عوامل روحی و روانی مانند ترس از شروع حمله در حین مقاربت، شیوع بالای سندرم تخمدان پلی کیستیک در زنان مبتلا به صرع، اشاره کرد. به طور کلی عوامل عصبی، ایاتروژنیک، هورمونی، شناختی، روانی و اجتماعی در بروز اختلالات جنسی و باروری زنان مبتلا به صرع نقش دارند.

نتیجه‌گیری:

اختلال در عملکرد جنسی و باروری کیفیت زندگی زنان مبتلا به صرع را کاهش می‌دهد. صرع و درمان‌های مربوط به آن می‌تواند در بروز این اختلال نقش داشته باشد. با کمک به بیماران در شناسایی ریسک فاکتورهای مؤثر در بروز اختلال در عملکرد جنسی و باروری و تلاش در رفع آنها می‌توانیم به ارتقا کیفیت زندگی آنان کمک نمائیم.

شیوه‌های مناسب حل تعارض بین فردی

برگرفته از کتاب مهارت‌های ارتباطی

و گیس سفیدها انجام می‌دادند و در حال حاضر هم بزرگان خانواده و مشاورها. اما می‌توان از افراد با تجربه از دوستان و آشنایان که بی‌طرف هستند نیز کمک گرفت.

۳. مهارت حل مسأله

مهارت حل مسأله یکی از مهارت‌های مهم برای حل مشکلات است. دلیلی که این مهارت را در اینجا آورده‌ایم، این است که می‌توانید بسیاری از مشکلات مشترک بین خودتان را به صورت مشکلات و یا روش حل مسأله حل نمایید. برای استفاده از این روش باید:

- زمان و مکان مناسبی برای صحبت راجع به مشکل در نظر بگیرید.

- راجع به یک مشکل خاص صحبت کنید نه تعداد زیادی از مشکلات.

- به مشکل فعلی بپردازید، نه به مشکلات گذشته.

- به خواسته‌های هر دو طرف اهمیت دهید.

- به حل مشکلاتی بپردازید که حل شدن آن برای هر دوی شما مهم است.

مراحل حل مشکل

گام اول: علت اختلاف را شناسایی کنید: ببینید چه چیزی باعث اختلاف بین شما و دیگری شده است.

گام دوم: برای حل مشکل قرار بگذارید و توافق کنید: برای مثال مشکلی وجود دارد که می‌خواهیم تا پایان هفته و یا پایان ماه حل شود و هر دوی ما برای حل آن تلاش

تنهایی بخورد، پس سرتان بی‌کلاه می‌ماند. اما در روش برنده - برنده این سهم هر دوی شما خواهد بود، به این صورت که پرتقال را نصف می‌کنید و هر کدام نصفی از آن را می‌خورید. البته در دعوا و تعارض این کار بسیار مشکل است و نیاز به تمرین زیاد دارد. پس در روش برنده - برنده در اوج کشمکش، هر دو طرف یاد می‌گیرند:

- برای یکدیگر اهمیت قائل باشند.

- چیزی را بخواهند که به نفع هر دوی آنها باشد.

- چیزی را نخواهند که به ضرر یکی از آنها یا هر دویشان باشد.

روش برنده - برنده را می‌توان به چند صورت به کار گرفت. به مطالب زیر توجه کنید:

۱-۲. نوبت گذاشتن

دو طرف برای حل تعارض بین خود سعی می‌کنند به روش برنده - برنده عمل کنند. آنها به این نتیجه می‌رسند که با نوبت گذاشتن راحت‌تر می‌توانند مشکل را حل کنند.

۲-۲. قرعه‌کشی

قرعه‌کشی یکی از روش‌های برنده - برنده است و معمولاً زمانی به کار می‌رود که دو طرف هیچ کدام مایل نیستند در کاری پیش قدم شوند. در این صورت قرعه‌کشی یا شیر یا خط (سکه) می‌تواند مشکل آنان را حل کند.

۳-۲. داوری از یک فرد بی‌طرف

داوری خواستن از کسی که نسبتی با شما ندارد و مورد اعتماد دو طرف است. می‌تواند به حل مشکل کمک کند. این کار را قبلاً ریش سفیدها

تا اینجا به روش‌های نامناسب حل تعارض اشاره کردیم، شیوه‌هایی که نه تنها به حل تعارض منتهی نمی‌شود بلکه می‌توانند تعارض‌ها را تشدید کنند و مشکلات بیشتری ایجاد نمایند. اما در اینجا می‌خواهیم به روش‌های سالم و مناسب حل تعارض اشاره کنیم. توجه کنید:

۱. مشارکت

مشارکت یعنی دو نفر با هم چیزی را به مقصد برسانند، کاری را انجام دهند و مشکلی را حل کنند. این روش معرف این ضرب‌المثل است که «یک دست صدا ندارد» و هر دو طرف با دو دست که نه بلکه با چهار دست و چهار چشم و دو عقل منطقی همه با هم تصمیم می‌گیرند که با تلاش، همکاری و مشارکت مشکل را حل کنند.

۲. روش برنده - برنده

در این روش هر دو طرف به خواسته‌های یکدیگر توجه می‌کنند و راه‌حلی را انتخاب می‌کنند که برای هر دو طرف مفید است. وقتی به روش برنده - برنده فکر می‌کنید این مطلب را به یاد داشته باشید:

یک عدد پرتقال آبدار روی میز آشپزخانه است و شما دو نفر هر دو مایل هستید آن را بخورید چه می‌کنید؟ در روش برنده - بازنده این پرتقال سهم شماست که خود را زرتنگ می‌دانید و سهم طرف مقابل خشم و ناراحتی است. در بازنده - برنده شما علی‌رغم میل باطنی خود آن را به دیگری می‌دهید که به



می‌کنیم و می‌دانیم بدون همکاری و تلاش ما حل نخواهد شد.

گام سوم: بارش فکری کنید: هر دوی شما باید تا جایی که می‌توانید راه‌حل ارائه دهید. هر چه فکر و راه‌حل بیشتر، بهتر. تمامی راه‌حل‌های ارائه شده را یادداشت کنید.

گام چهارم: راه‌حل‌ها را ارزیابی کنید: در مورد مزایا و معایب هر یک از راه‌حل‌ها بحث کنید و راه‌حلی را انتخاب کنید که نظر و خواسته هر دوی شما را (برنده - برنده) برآورده نماید و بدانید:

۱. راه‌حل خوب راه‌حلی است که هم به نفع شما و هم به نفع طرف مقابل شما باشد.

۲. راه‌حل خوب راه‌حلی است که مزایای آن بیشتر از معایب آن باشد.

گام پنجم: بهترین راه‌حل را اجرا کنید: یکی از بهترین راه‌حل‌ها را به کمک یکدیگر انتخاب کنید و به اجرا درآورید. همان‌طور که گفته شد بهترین راه‌حل، راه‌حلی است که به نفع هر دوی شما باشد. بهتر است در این مرحله به طور دقیق مشخص سازید:

چه کسی: چه کسی باید چه کاری را برای حل اختلاف انجام دهد.

کی: چه زمانی باید شروع کنید. کجا: کجا قرار است راه‌حل‌ها را به اجرا درآورید.

چگونه: با چه روش‌هایی می‌خواهید مشکل را حل کنید. مدت: انتظار دارید تا چه مدت دیگر مشکل حل شده باشد. یک هفته، یک ماه دیگر، یا...

گام ششم: بازبینی کنید: بررسی کنید که آیا راه‌حل به کار گرفته شده، مفید بوده است یا نه؟ اگر اقدام شما مؤثر بوده و نتیجه خوشایندی به دنبال داشت. جشن

بگیرید و به خاطر سهم طرف مقابل در حل مشکل به او تبریک بگویید و از او تشکر کنید و اگر راه‌حل به کار گرفته مؤثر نبود به فهرست راه‌حل‌ها مراجعه کنید و راه‌حل دیگری را انتخاب کنید.

چند نکته برای یادآوری - اختلاف لازمه زندگی است، پس در انتظار آن باشید.

- اگر مایل هستید اختلافات حل شود برای آن وقت بگذارید.

- اگر مایل هستید طرف مقابلتان تغییر کند، ابتدا از خودتان شروع کنید. - مهارت‌های ارتباطی گوش دادن و صحبت کردن را یاد بگیرید و آن را در زندگی به کار گیرید.

- گذشت داشته باشید، ابتدا خودتان را به خاطر اشتباهاتتان ببخشید تا بتوانید دیگری را هم ببخشید.

- بر روی علت اختلاف تمرکز کنید نه بر روی انگیزه‌های شخصی طرف مقابل.

- حل کشمکش مستلزم این است که خودخواهی‌ها را کنار بگذارید و به خواسته‌های طرف مقابل هم توجه کنید.

- آرام باشید و هیجانات خود را کنترل کنید.

- خودتان باشید و به چیزی که نیستید وانمود نکنید.

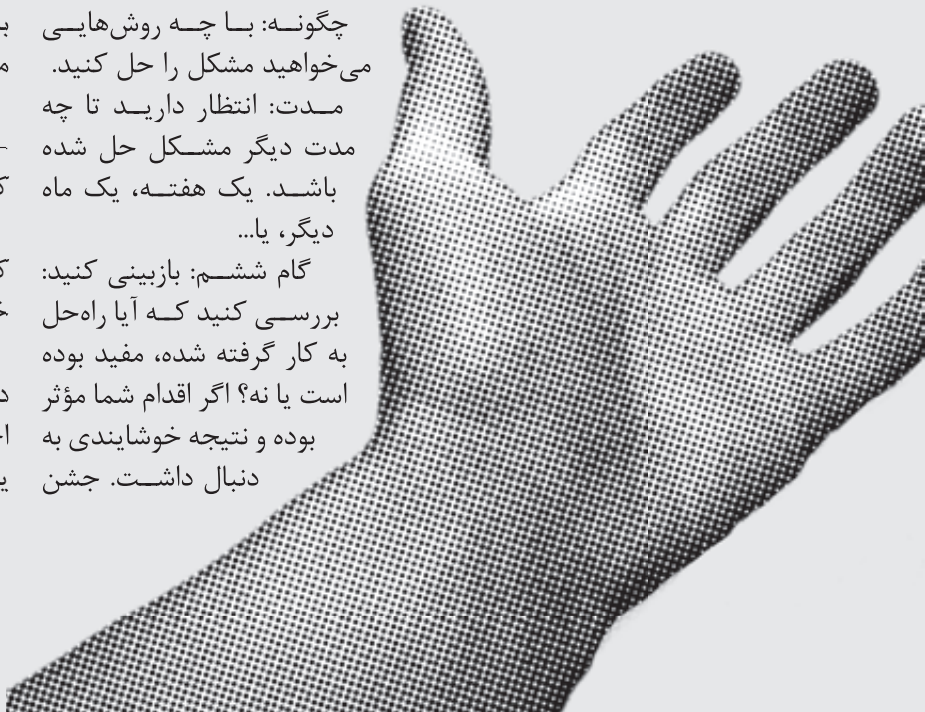
- راحت بگیرید، زیاد جدی نباشید، کمی لبخند، طنز و شوخی رابطه را بهتر می‌کند.

- ممکن است مشکلات زیادی داشته باشید، اما سعی کنید هر بار فقط یک مشکل را حل کنید.

- از عبارت «من احساس می‌کنم» - «من فکر می‌کنم» بیشتر استفاده کنید.

- اجازه دهید تا طرف مقابلتان در کنارتان احساس آرامش کند و به آرامش خودتان نیز اهمیت دهید.

- به زبان بدن خود و دیگری توجه داشته باشید. حرف اصلی را در ایجاد اختلاف با ارتباط مناسب رفتار غیرکلامی یا زبان بدن می‌زند.





ما نند
تا مین
مسکن
است و نیز
درآمد متوسط و کافی.

دوست دارید همسر شما چه

خصوصیاتی داشته باشد؟

با نجابت، با ایمان و با حجاب باشد.
به امور مدیریت خانه و پرورش فرزند
آشنایی داشته باشد.

**به نظر شما به جز مصرف دارو
چه عواملی به درمان صرع کمک**

می‌کند؟

عوامل مهم شامل رعایت بهداشت
خواب، کار و تغذیه است. تقویت
روحیه و افزایش اعتماد به نفس هم
عوامل مؤثری در کنترل و درمان
صرع است.

**چه توصیه‌ای به دوستانی که مبتلا
به صرع هستند دارید؟**

اولاً توکل به خدا داشته باشند و
ناامید نشوند، به علائقشون بپردازند
تا در آن زمینه موفق شوند و به
نگاه منفی اجتماع توجه نکنند و
به دستورات پزشک معالج خود هم
عمل کنند.

با تشکر از اینکه وقت خود را در
اختیار ما قرار دادید برای شما
آرزوی سلامتی و سعادت روزافزون
داریم.

اعتماد به نفس تا چه حد در
پیشرفت امور تأثیر دارد؟

صد در صد. اعتماد به نفس
در پیشرفت تأثیر مستقیم دارد
به‌خصوص در امور اجتماعی، ازدواج
و حتی امور شخصی زندگی.

**آیا شما به جز شغل ثابت خود به
امور دیگری نیز می‌پردازید؟**

شغل اصلی من دکوراسیون داخلی
است. در کنار آن مدیریت کمپانی
پخش روغن پارسیان را نیز دارم و در
امر مشاوره مسکن هم فعالیت دارم.

**به ادامه تحصیل هم فکر می‌کنید؟
فعلاً به دلیل مشغله کاری فرصت
ندارم و ترجیح می‌دهم کار کنم.**

آیا اهل ورزش هم هستید؟
من فوتبال را دوست دارم. قبلاً
در تیم‌های پاس تهران، کوثر تهران
و مقاومت شرق تهران به عنوان
دروازه‌بان بازی می‌کردم. در حال
حاضر هم به صورت خصوصی به
تمریناتم ادامه می‌دهم.

آیا قصد ازدواج دارید؟
بله. اما این امر منوط به تأمین
شرایط لازم است.

**به نظر شما یک مرد برای ازدواج
نیاز به تهیه چه مقدماتی دارد؟**
مهم‌ترین بخش، نیازهای مادی

این بار برای یک گفت‌وگوی
دوستانه خدمت یکی دیگر از
اعضای انجمن که برای مصاحبه
با مجله ابراز تمایل کرده بودند،
رسیدیم تا با رموز موفقیت ایشان
در زندگی آشنا شویم.

سلام. لطفاً خودتان را برای
دوستاناران «صرع و سلامتی»
معرفی کنید.

حمید عشاقزاده هستم. متولد
۶۶/۱۰/۰۱ صادره از تهران و مجرد.

**انگیزه شما از تمایل به مصاحبه با
این مجله چیست؟**

چون نگرش منفی مردم به صرع
به علت عدم آگاهی آنها با این
بیماری و نیز افراد مبتلا به صرع
است، تصمیم گرفتم در مجله در
مورد موفقیت‌هایی که با وجود ابتلا
به صرع در زندگی‌ام به دست آورده‌ام
صحبت کنم. با اینکه رفتارهای
نادرست مردم، همکلاسی‌ها، معلمان
مرا بسیار آزار می‌داد، اما من هیچ‌گاه
ناامید نشدم و با پشتکار به تلاشم در
زندگی ادامه دادم.

**به نظر شما چه مسایلی می‌تواند
مانع خوشبختی انسان شود؟**

ناامیدی. اما اگر توکل به خدا باشد،
انسان در لحظات سخت زندگی
می‌تواند موفق شود و هم‌چنین اراده
و خواست خود انسان است که در
خوشبختی او تأثیر مستقیم دارد.

از زبان شما



بشنو صدایم را

لیلا صمصامی

بشنو صدایم را، آنگاه که دل شکسته‌ام و از پس پرده اشک ملتمسانه صدایت می‌زنم و نامت را فریاد می‌کنم. بشنو صدایم را آنگاه که در زندگی‌ام دچار تردید و غم هستم، قلبم شکسته است و طنین صدایم غمناک. دریای آرزهایم خشک خشک است. بشنو صدایم را ای مهربان‌ترین و مرا دریاب.

عبور از دل

مهدخت فیروز نژاد

از تنهایی به درم آوردی
توی بیراهه دلمو کشوندی
دل من نعره‌زنان زاری‌کنان
تو کویر دل تو تشنه تشنه
با دلت راه اومد تا لب چشمه
تو ولی بهانه ندادی به دل خسته و تنگم
تو اونو تنهاش گذاشتی، رفتی و پیشش نمودی
تو روزهای سخت و کمرنگ، تو کنار من نمودی

روایت عشق

زهره مجرد عادی

چه کسی می‌داند ماجرای چادرهای خاکی را
چه کسی می‌شناسد چشم‌های منتظران را
آن روزها دوستی بر ستم برتری می‌کرد
هر نفس پایداری و استقامت معنا می‌کرد
عده‌ای سواره و عده‌ای پیاده بودند
عده‌ای یگانه و عده‌ای بیگانه بودند
آن روزها خون جای اشک را می‌گرفت
لب‌هایی تشنه و بدن‌هایی خسته

زمین از خون سیراب بود
و خورشید حسش را، خشمش را
با صراحت روی برگ برگ زمین می‌نوشت
بانوان شب‌نم پوش برای بیداری فردا
با آه تا سحر گریه می‌کردند
در آن گیرودار و شلوغی، حُر تازه مسلمان شده بود
جوان مردی که تازه داماد شده بود
سینه‌اش پر از شجاعت
کمر بند شهادت می‌بست
و در خون خود می‌غلتید
آنجا کسی بود که یک تنه می‌جنگید
با نگاه و هیبتش جان می‌گرفت
لبیک می‌گفت، وداع می‌کرد
و فردوس برین جایش بود
دست‌های مهربان اما خونین یک نفر پیدا بود
مشک خالی و شکسته‌اش آنجا بود
آن روزها از مرگ هراسی نبود
چون شهادت نزدیک بود
آن زمان نماز، شجاعت، استقامت،
اینار حرف اول آنها بود
چه سرنوشت جانسوزی بود
انگار رحم و مروتی نبود
چه فصل غریبی بود دل خونین یاران را چه شد
بغض آسمان‌ها را چه شد
امروز دلی داریم دلی خونین از آن روز
امروز عاشقان زیادند قلب‌هایشان در تب تابند
که جان را نثار کسانی می‌کنند
که دیگر هر روزشان بهار است
هنوز هم آسمان از آن واقعه
در غرش و زمین در جنبش است
و این دریادلان صف‌شکن
این آسمان و این زمین و هر چه در اوست
می‌کند گریه، می‌شود در این مصیبت‌ها شریک
داریم شور، داریم عشق، می‌زنیم فریاد از جان دل
چون که آمده روز حسین، ماه حسین، سال حسین
می‌آید هر دم صدا و ندای یا حسین
می‌کنیم جان را فدای یا حسین
یادمان باشد هر لحظه «یا ابا عبدالله الحسین»

۱. برگزاری جشنواره بادبادک‌ها

انجمن صرع اولین جشنواره بادبادک خود را در تاریخ ۲۴ شهریور در پارک آب و آتش برگزار کرد.



در این برنامه که با همکاری فدراسیون تربیت بدنی و شهرداری برگزار شد، بادبادک‌هایی با شعارهای ویژه از طرف انجمن صرع به پرواز درآمدند. «بال‌های امید»، «خروج از سایه‌ها» و «مرا می‌شناسید؟» از این‌گونه شعارها بودند. این برنامه که در ساعت ۵ بعدازظهر با خوش‌آمدگویی آقای دکتر کسمایی آغاز به کار کرد، بیش از ۳۰۰ شرکت‌کننده داشت و تعداد بادبادک‌های قسمت مسابقه به بیش از ۲۰ بادبادک رسید. مسابقه طناب‌کشی نیز به صورت تفریحی برای حضار برگزار شد. در انتهای برنامه با اجرای شاد جناب آقای مهابادی به چهار نفر از برترین‌های پرواز بادبادک جایزه دوچرخه اهدا شد و همچنین به ثبت‌نام‌کنندگان برنامه به قید قرعه یک دوچرخه تعلق گرفت. توزیع بادکنک در بین افراد پایان‌بخش برنامه بود.

۲. شرکت در نمایشگاه پیشگیری

اجتماعی و سلامت:

اداره رفاه مددکاری اجتماعی شرکت پارس خودرو به مناسبت هفته مبارزه با سرطان (۷-۱۱ مهرماه) و با توجه به استراتژی‌های معاونت منابع انسانی و اداری به منظور ادای رسالت حرفه‌ای خود در خصوص ارتقاء سطح سلامت روانی - اجتماعی محیط کار و خانواده کارکنان، بهره‌مندی فردا از منابع، خدمات و فرصت‌های موجود در اجتماع، حمایت از کارکنان آسیب‌دیده، پیشگیری و ارتقای آگاهی عمومی از بیماری‌های خاص و مزمن اقدام به برگزاری نمایشگاه «پیشگیری اجتماعی و سلامت» کرده و در این راستا از انجمن‌های حمایتی دعوت به عمل آمد.



این نمایشگاه با همکاری انجمن صرع ایران، انجمن حمایت از بیماران ام‌اس، انجمن دیابت ایران، انجمن دیابت گابریک، انجمن امداد به بیماران سرطانی، کانون هموفیلی ایران، انجمن تالاسمی ایران، انجمن حمایت از بیماران کلیوی، انجمن حمایت از بیماران کبدی و بنیاد امور بیماری‌های خاص برگزار شد. در این نمایشگاه انجمن‌ها به معرفی مؤسسه حمایتی خود و آرایه رایگان بروشور و کتابچه‌های آموزشی پرداختند.

از خدمات جانبی که در نمایشگاه آرایه شد، می‌توان به: مشاوره پزشکی، تست قند خون و انجام طرح غربالگری دیابت به صورت رایگان، تکمیل فرم اهدای عضو، دریافت کارت اهدای عضو و برگزاری سمینار آشنایی با سرطان‌های شایع در زنان اشاره کرد.

در نظرسنجی‌های به‌عمل آمده و گفت‌وگو با کارکنان،

این حرکت را پیشگامی در عرصه پیشگیری از طریق اطلاع‌رسانی و ارتقاء آگاهی‌های عمومی دانسته و آشنایی با انجمن‌های حاضر در نمایشگاه را در درک مؤثر و صحیح از بیماری، مثبت ارزیابی کرده و ۹۲ درصد پاسخگویان برگزاری چنین نمایشگاهی را نیاز و ضرورت کارکنان عنوان کردند و ۷۷ درصد نمایشگاه برگزار شده را موفق ارزیابی کردند.

انجمن‌های حاضر از حضور در نمایشگاه ابراز خرسندی کرده و آن را سرآغازی از حضور شرکت‌های خودروسازی در این مبحث عنوان کردند.

برپایی همایش‌های علمی با هدف ارتقا سطح آموزش پرداختند. سپس سخنرانان محترم به بحث و بررسی در مورد موضوعات مختلف علمی از قبیل اهمیت نگرش جامعه به فرد مصروع، صرع و رسانه، برخورد مناسب با کودک مبتلا به صرع در مدرسه، اهمیت مشاوره قبل از ازدواج برای مصروعان و مراقبت‌های لازم برای بارداری خانم‌های مبتلا به صرع پرداختند.

در این همایش که از اصحاب رسانه دعوت شده بود، حضور هنرمند محبوب کشورمان آقای بهزاد فراهانی مایه دلگرمی حاضران شد. در پایان جلسه پزشکان متخصص و نیز آقای فراهانی به پاسخگویی سؤالات شرکت‌کنندگان پرداختند.

۳. برگزاری همایش «نگاه جامعه به صرع»

انجمن صرع ایران برای بیست و چهارمین بار موفق به برگزاری همایش مردمی با موضوع «نگاه جامعه به صرع» شد. این همایش که به پیشنهاد و با همکاری صمیمانه مرکز بهداشت و درمان جنوب تهران وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران به صورت مشترک برگزار شد، از حضور ۳۰۰ نفر شرکت‌کننده استقبال کرد.

۴. شرکت

در نمایشگاه مطبوعات و رسانه‌ها

امسال نیز نشریه «صرع و سلامتی» به عنوان یکی از اعضای مطبوعاتی کشور موفق به شرکت در نمایشگاه بین‌المللی مطبوعات شد.



این نمایشگاه که از تاریخ ۳ تا ۱۰ آبان در محل مصلاهی تهران برگزار شد میزبان همه مطبوعات داخلی کشور و برخی از مطبوعات خارجی بود. آخرین شماره‌های فصلنامه «صرع و سلامتی» به همراه سایر انتشارات انجمن از قبیل کتب و بروشورهای آموزشی در این نمایشگاه به عرضه گذاشته شد و بار دیگر فرصتی دست داد تا انجمن صرع به این وسیله به معرفی فعالیت‌های خود و آشنایی بیشتر عموم جامعه با صرع بپردازد.



دبیر اجرایی این برنامه که دکتر حسینی (ریاست مرکز بهداشت و درمان جنوب تهران) و دبیر علمی آن دکتر قره‌گزی (معاونت پژوهش انجمن صرع) بودند، در تاریخ ۸۹/۰۷/۲۹ در محل تالار ابن‌سینای دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شد. در این همایش ابتدا جناب دکتر حسینی و سپس دکتر ابوطالبی (مدیرعامل انجمن صرع) به سخنرانی در مورد فعالیت مراکز مربوطه و نیز لزوم همکاری مشترک سازمان‌ها و نهادها در



سخن آشنا یاران صمیمی سلام

سلام گرم و دوستانه ما برای شما که دلتان از جنس بهار است. از تمامی دوستانی که برای ما ایمیل و پیامک ارسال کردند و همواره باعث دلگرمی و خوشحالی ما می‌شوند کمال تشکر را داریم.

عزیزان از این پس در سرمقاله «صرع را فراموش کن» شما را میهمان کلام خوشبختی می‌کنیم که خود گویاتر از هر موضوعی بوده و شما را به گذر از صفات ناپسند دعوت می‌کند.

کلام خوشبختی:

- بکوش تا برای ارتباط با دیگران از کلامی بانفوذ ولی مهربان استفاده کنی.

- بکوش تا با تغییر نگاهت به دنیا، از لحظه لحظه‌هایت لذت ببری.

- بکوش تا از بودن در کنار عزیزانت شاد باشی.

مریم عباسی

مدیر مسئول صرع را فراموش کن



صرع را فراموش کن
شماره ۲، سال اول، ۱۳۸۹
پیوست فصلنامه «صرع و سلامتی»
(اجتماعی - فرهنگی - طنز)
صاحب امتیاز: اعضای انجمن صرع ایران
مدیر مسئول: مریم عباسی
سر دبیر: رضوان سوهانی
همکاران این شماره:
میثم سبزچهره - رضوان سوهانی -
فاطمه تیموری - رویا سوهانی - فرید کاوه -
هادی محمدخانی
شماره پیامک: ۰۹۳۸۶۲۰۱۹۴۳
پایگاه الکترونیکی:

Rezvansohani.blogfa.com

پست الکترونیکی:

Mag.abbasi@gmail.com

Rezvansohani@live.com

فهرست:

۱. سخن آشنا
۲. زیر ذره بین
۳. از بزرگ به کوچک...
۴. دل‌نوشته‌های دوستان آسمانی
۵. وای! چقدر بادبک بازی دوست دارم
۶. شام شبگردان

زیر ذره‌بین به مناسبت بیستمین سالگرد تولد هادی محمدخانی



هادی محمدخانی را می‌شناسید؟ چه طور نمی‌شناسید؟ او تقریباً به آرم انجمن صرع تبدیل شده. او همان کسی است که همیشه در انجمن و اردوها و جشن‌ها و همایش‌ها حضور دارد. باز هم یادتان نیامد. همان پسر ترکه‌ای کت و شلوار به تن که در همایش‌ها و جشن‌ها، کادوها و گل‌ها را می‌آورد. همان پسری که حالا تبدیل به مرد انجمن شده. هر چند خانم عباسی او را پینوکیوی انجمن می‌نامد (و دلایلش محفوظ است). اگر هادی نبود، خیلی از کارهای انجمن روی هوا می‌ماند، باور کنید!

درست است که کمی خانم عباسی (و بقیه) را اذیت می‌کند، ولی اقتضای سنش است.

او متولد تیر ۱۳۶۶ از شهر دامغان است. خداییش هم مثل پسته دامغان همیشه خندان است.

خیلی زود عاشق می‌شود و... بقیه توضیحات را در شعر می‌توانید بخوانید:

چو هادی به انجمن اندر آورد پای
همه انجمن پر شد از آی و وای
چنین گفت مریم، در باب این نوجوان:
که کمتر بخند و برو بهر نان
ابی داد زد: ای پسر، شرم کن
یه گوشی بسه، اون یکی رد بکن
بیامد پر از آب، پرهام، روی
همی زار بگریست دستان به روی



بدو گفت که ای هادی نیکخوی
نشو غَدّ و یکدنده و تندخوی
دو دست اندر آورد و زد بر سرش
خانم عباسی از دست این گوهرش
روانش بر افروخت هادی ازین
زراهش جدا کرد هر بَعْض و کین
بَرِ میثم آمد، پر از رنگ و بوی
بپرسید و پنشست پهلوی اوی
ولی میثم آن طفلِ پُر شَر و شور
نشد نرم با او، حتی به زور
به هادی چو میثم، نزدیک گشت
به کردار شب، روز، تاریک گشت
بَعْرِید، غُرَبَدنی چون پلنگ
همه مرد و زن آمدند بَهرِ جنگ
خانم موسوی، آن زن پرتوان
صدا کرد هادی، چو شیر ژبان
بیا، لامپ‌ها سوختند، ای پسر
نده دست ماه اینقَدَر دردسر
چو رضوان، این کِشاکش بدید
پرید در وسط، یک دو تا عکس چید
پسر خسته از جنگ و پیکار بود
علاجش فقط جرعه‌ای چای بود
فرید کاوه، آن ساکت و باوقار
دوید و آورد یک لیوان آب انار
چو هادی بنوشید آن شربتِ خوش‌گوار
بگفت: چاکرم، بسّه! دیگه نیار
گرفتش به آغوش، پرهام، سخت
زحالش بپرسید آن نیکبخت
از آن روز، هادی بَشُد با ادب
جوانمرد و با معرفت، چون رُطب
شعر از

ابوالقاسم فردوسی و رویا سوهانی

از بزرگ به کوچک



زیباترین آرزوی زندگی تان چیست؟
ازدواج
آیا دوست دارید مکان اردو را خود
بچه‌ها پیشنهاد دهند؟
برایم فرقی ندارد.
نظر تان در مورد این کلمات چیست؟
صرع = میهمان ناخوانده

صرع را فراموش کن = بد نیست
انجمن = یاریگر
فصلنامه = گرفتنش بد نیست
همایش = دیدن بچه‌ها
اردو = تفریح و خنده و سرزندگی
زندگی = باید ادامه داشته باشد
دوست = شادی و مهربانی
صرع و جوانی = مهمانی که بی‌موقع
اومده
عشق = امید
همسر = یار جدانشدنی
ایمان = کوه محکم

داستایوفسکی بوده.
آخرین فیلمی که دیده‌اید و خیلی
دوست داشتید؟
فیلم سوخته.
دوران کودکی دوست داشتید چه
کاره شوید؟
فضانورد.
از پرسنل انجمن چه انتظاری
دارید؟
از پرسنل در حد متوسط انتظار دارم،
کارشان را بنیادی‌تر کنند.
آیا شده از کسی دلخوری داشته باشید؟

مصاحبه: رضوان سوهانی
حتماً نام جدید کاوه را در
فصلنامه صرع و سلامتی به
عنوان مترجم مطالب، زیاد
دیده‌اید. با ایشان مصاحبه‌ای
انجام داده‌ایم تا آشنایمان بیشتر
شود.
سلام. لطفاً خودتان را برای
خوانندگان «صرع را فراموش کن»
معرفی کنید.
فرید کاوه - ۶۶ ساله - لیسانس
مترجمی زبان انگلیسی.

اصالتاً اهل کدام شهر هستید؟
اهل یزد هستم.
به کدام شهر بیشتر علاقه‌مندید؟
چرا؟
شیراز. به خاطر تخت جمشید.
چه رنگی را بیشتر دوست دارید؟
طلایی و قرمز.
خوشبختی را در چه چیزی می‌بینید؟
خوشبختی همه مردم.
چه فضاهایی را بیشتر دوست دارید؟
فضاهای دوستانه - سکوت.
چه اخلاقی شما را ناراحت می‌کند؟
از دروغ و نادیده گرفتن دیگران بدم
می‌آید.

به چه سبک موسیقی علاقه‌مندید؟
موسیقی سنتی.
اهل کتاب هستید؟ نام آخرین
کتابی که خوانده‌اید؟
تا حدی. آخرین کتاب، اثری از



پول = کاملاً معمولی
آقای کاوه، خیلی کم صحبت
می‌کنند و ما واقعاً از اینکه به ما
افتخار مصاحبه را دادند از ایشان
ممنونیم. به امید رسیدن به تمام
آرزوهایشان.

دلخوری ندارم.
اهل ورزش هستید؟ چه ورزشی؟
طرفدار کدام تیم هستید؟
کمی اهل ورزش هستم. فوتبال را
دوست دارم و طرفدار تیم پرسپولیس
هستم.

وای! چقدر بادباک بازی دوست دارم



گزارش: رضوان سوهانی

یه روز خوب تابستونی، توی خوشگل ترین پارک تهران، یه جشن دوست داشتنی: جشن بادباک‌ها، پارک آب و آتش. اینو برای کسایی می‌نویسم که می‌دونستن قراره این مراسم برپا بشه و نیومدن.

خداییش تعداد خیلی کمی از بچه‌ها اومدن. پس اینارو می‌گم که هر کسی نیومده دلش آب شه. اول که وارد شدیم بادباک‌های رنگ و وارنگ، جوراوجور تو آسمون آبی پرواز می‌کردن. می‌دونم با تصور همین، نصف دلتون آب شد، حالا مونده...

کم کم موسیقی شروع شد. وای!... چه سیستمی! زمین می‌لرزید. چه آهنگ‌های شاد و مهیجی تو هوای گرم بندر محسن چاوشی، آلبوم جدید محسن یگانه و کلی آهنگ شاد دیگه.

و یک مجری واقعاً اکتیو با صدای فوق‌العاده و با مسابقه‌های بامزه. بامزه‌تر از همه، مسابقه طناب‌کشی بود که بین خانم‌ها و آقایان برگزار شد. فکر می‌کنید خانم‌ها بیشتر می‌بردن یا آقایون؟ مسئولین انجمن هم، سنگ تموم گذاشته بودند و نهایت تلاششون رو می‌کردن که به همه خوش بگذره.

خانم ساعی، چه بادبادکی هوا می‌کرد! یک لحظه هم دلش نمی‌یومد نخ بادبادک رو به پسرش بده!

وقتی هوا رو به تاریکی رفت با روشن شدن آتیش‌ها مراسم به اوج خودش رسید. کم کم مردم جمع شدند و رو سن نشستن. وای!... چه موسیقی خوشگلی، چه

بادبادکای خوشگلی، چه هادی خوشگلی، چه کت شلوار خوشگلی، چه مسئولین و مصروعان خوشگلی! بقیه دلتون هم آب شد؟ یه کمیش رو بذارید بمونه، هنوز دارم براتون. چه جایزه‌های خوشگلی. ۶ تا دوچرخه جایزه دادن. بله! نفر اول هم یه خانم بود.

مراسم تا ۹/۵ شب ادامه داشت. آنقدر شلوغ شده بود که جای سوزن انداختن هم نبود. راستی در شهر هم از این مراسم گزارش تهیه کرد.

مسئولان هم رفته بودند روی سن و بادکنک‌های رنگارنگ و خوشگلی در دست داشتند و باز هم مسابقه و سوت و هورا. در آخر هم بادکنک‌ها را به بچه‌ها دادند (البته ماشاء... به بزرگترها که برای گرفتن بادکنک با هم مسابقه گذاشته بودند و بچه‌ها با دهانی باز به آنان نگاه می‌کردند.)

در کل مراسم خیلی به یاد ماندنی بود و به صد هزار همایش می‌ارزید. مردم هم خیلی استقبال کردند و اگر دست آنان بود مراسم تا صبح ادامه داشت. ولی ای کاش تعداد خودی‌ها (یعنی شما) بیشتر بود.

بابا سخت‌نگیر!

یکی از دوستان جوان ما خانم «فاطمه تیموری» یک مقاله نوشته در مورد زندگی. دلیل ما از چاپ این مقاله، ناراحت و افسرده کردن شما نیست، بلکه می‌خواستیم ببینید که نوشته‌های شما عزیزان برای ما ارزشمند است. اگر دل‌تان می‌خواهد و حال می‌کنید، با جملات شاد، مثبت و با مزه‌تان ما را خوشحال کنید.

«زندگی»

وقتی خورشید غروب کند زندگی چه معنایی دارد؟ این زندگی بی‌رحم و پر از مشکلات، که بعضی وقت‌ها از پس آن بر نمی‌آییم. زندگی پوچ و خالی که بعضی وقت‌ها از پس آن بر نمی‌آییم. زندگی پوچ و خالی که بعضی وقت‌ها با ما سر ناسازگاری دارد. زندگی مثل سیب سرخی است، سیب سرخی که هر وقت آن را بالا بیندازی هزار چرخ می‌خورد. وای! کاش می‌تونستیم هر زمان که دوست داریم چرخش سیب را نگه داریم تا زندگی بر وفق مرادمان باشه، اما اینطور نیست. امشب می‌خوام دستامو رو به خدا بلند کنم و با او حرف بزنم. از خدا بپرسم زندگی چیست؟ می‌خوام ستاره عشق، ماه عاشقی و خورشید زندگی رو نوازش کنم، به آسمان نگاه کنم، از خدا بپرسم که چرا زندگی می‌کنیم؟ می‌خوام با طبیعت تنها باشم، با درخت حرف بزنم و درد دل کنم و دستامو رو به آسمون بلند کنم و به خدا بگویم دوستت دارم و بپرسم که زندگی چیست؟

شام شبگردان

مریم عباسی

آسمان صاف است و سرما همچنان سوزان هنوز
یخ‌زده رود و قنات، آن چشمه جوشان هنوز
گر سحرگاهان نظر بر شاخه بید افکنی
صد بلورین گوشواره، گشته آویزان هنوز
دشت و صحرا و چمن پوشیده اهرامی ز برف
قله کوه و چمن‌زاران بود یکسان هنوز
چون پری‌روین که خود پنهان کنند از دید خلق
آفتاب هر روز می‌گردد زما پنهان هنوز
گر شود روشن چراغ آسمان شب هر شبی
صبح شود بر دور آتش شام شبگردان هنوز
آهوی را گربینی هست گریزان همچو تیر
جان شیرین‌اش بود چون طعمه رندان هنوز

