



انجمن صرع ایران
(حمایت از بیماران مصروع)

روش‌های درمان صرع

Treatment of Epilepsy

قسمت اول: درمان‌های دارویی



نگارش: دکتر پروین پورطاهریان

دکتر امید حسامی

چاپ پنجم: زمستان ۱۳۹۳

واحد آموزش انجمن صرع ایران

تغییر دهد. در صورتی که ظرف ۱۵ دقیقه از مصرف داروی خود دچار استفراغ شدید، دوز مجددی مصرف کنید.

• هر زمان به یاد آوردید دوز دارویی را مصرف نکرده‌اید، در اولین فرصت ممکن آن دوز را استفاده کنید.

• برای سهولت یادآوری مصرف دوزهای دارویی، سعی کنید آنها را با فعالیت‌های روزمره زندگی خود منطبق کنید. مثلاً مصرف دارو با شام یا قبل از خواب شبانه.

• برخی افراد استفاده از جعبه‌های دارویی مخصوص را جهت به یاد آوردن دوزهای دارویی ترجیح می‌دهند.

• داروهای خود را در یک محل سرد و خشک و دور از دسترس کودکان نگهداری کنید.

سرانجام در صورتی که داروها در جلوگیری از وقوع تشنج‌ها ناکار آمد باشند، سایر روش‌های درمان ممکن است به کار گرفته شوند، شامل جراحی، یک رژیم غذایی ویژه یا تحریک عصب واگ (VNS).

در صورت بروز عوارض پوستی فوری با پزشکتان تماس بگیرید.

با حمایت شرکت دارویی



SANDOZ

a Novartis company

شماره حساب ۰۱۰۸۵۷۱۶۶۸۰۰۵
بانک ملی شعبه مخابرات به نام انجمن صرع ایران

نشانی انجمن صرع ایران: تهران، سید خندان، ابتدای بزرگراه رسالت،

پلاک ۱۳۵۲ تلفن: ۳-۸۸۴۶۳۲۷۱ و ۰۸۴۰-۶۶۴۲

www.iranepi.org

Email:iranepi@gmail.com

به این نکته الزامی است که: مصرف صحیح دارو، با در نظر گرفتن تمام عوارض آن ضروری و اساسی است و قطع خودسرانه آن می‌تواند عواقب جبران ناپذیری داشته باشد.

دارویی که هر روز در زمان مشخصی مصرف می‌شود، جایگزین دارویی خواهد شد که بدن شما آن را مصرف کرده است. مصرف به موقع و سر وقت دارو یک میزان ثابت از داروی ضد تشنج را در بدن شما حفظ می‌کند. مصرف منظم دارو باعث بیشترین شانس موفقیت درمان خواهد شد. فراموش کردن برخی وعده‌های دارویی یا مصرف دارو کمتر از مقدار تجویز شده، ممکن است باعث شود که میزان دارو در بدن شما کمتر از حد لازم برای تأثیر گذاری باشد. در این وضعیت تشنج‌ها احتمال بازگشت خواهند داشت. حتماً اگر به عوارض دارویی دچار شدید، طبق نظر پزشک دارو را تغییر دهید. به دنبال تغییر دارو، تا زمانی که به تأثیر داروی جدید روی قوای ذهنی خود اطمینان ندارید، رانندگی نکنید.

چند نکته:

از نام داروی خود، نام تجاری یا کارخانه تولید کننده، مقدار تجویز شده و عوارض جانبی آن مطلع باشید.

• تا حد امکان از یک نوع دارو با نام تجاری و کارخانه تولید کننده مشخص استفاده کنید و از تغییر آن بپرهیزید. زیرا مصرف محصول جدید دارویی می‌تواند باعث برهم خوردن کنترل دقیق تشنج شما و یا بروز عوارض جانبی جدیدی شود.

• مصرف داروی ضد تشنج با مایعات و یا غذا می‌تواند از احتمال بروز سوء هاضمه و سوزش قسمتی از دستگاه گوارش جلوگیری کند.

• هرگز داروی خود را به دیگران پیشنهاد ندهید و از داروی دیگران استفاده نکنید. داروی شما با توجه به نوع تشنجی که دارید تجویز شده است و ممکن است بر روی تشنج دیگران مؤثر نباشد و حتی آن را تشدید کند.

• اسهال و استفراغ می‌تواند میزان داروی مورد نیاز را در جریان خون شما

درمان دارویی صرع با کشف اثر ضد تشنجی داروی برمید پتاسیم در سال ۱۸۵۷ شروع شد. این دارو تا بیش از ۷۰ سال، تنها داروی موجود انتخابی در درمان صرع بود.

پس از آن فنوباریتال در سال ۱۹۱۲ کشف و سنتز شد. ۲۵ سال بعد از کشف فنوباریتال در سال ۱۹۳۸ فنی توتین و سپس تری متادیون معرفی شدند. کاربامازپین نیز در سال ۱۹۶۷ و سدیم والپروات در سال ۱۹۷۴ معرفی شدند. بعد از ۱۵ سال سه داروی ضد تشنج جدید فلبامات، لاموتریژین و گاباپنتین به بازار عرضه شدند و سپس داروهای جدید دیگری نیز وارد بازار شدند. نسل جدید داروهای ضد صرع اغلب در درمان صرع‌های مقاوم به درمان استفاده می‌شوند.

در ۷۰ درصد موارد، حمله‌های صرع با یک دارو به طور کامل کنترل می‌شود، در ۱۰ درصد موارد شدت و فرکانس حمله‌ها، کاهش می‌یابد اما در ۲۰ درصد باقی‌مانده، با وجود درمان‌های مناسب دارویی، حمله‌های غیر قابل کنترل و مقاوم باقی می‌مانند.

بهتر است پزشک زمان تجویز داروهای ضد صرع، به بیمار در مورد طولانی بودن دوره درمان توضیح دهد. در اغلب موارد در صورتی که بیمار به مدت چند سال هیچ حمله تشنجی نداشته باشد، پزشک تصمیم به کاهش تدریجی دارو و در نهایت قطع آن خواهد گرفت.

هدف:

هدف از درمان دارویی، قطع یا به حداقل رساندن تعداد حمله‌های تشنج، بدون ایجاد عوارض جانبی جدی و خطرناک است.

در درمان دارویی صرع پزشک باید بین «کنترل صرع» و «عوارض دارویی» توازن برقرار کند.

مصرف منظم داروها از اصول بنیادی در درمان صرع است.

اغلب داروهای ضد تشنج از راه دهان و به صورت قرص، کپسول یا شربت مصرف می‌شوند. بیماران نیز به این داروها به شیوه‌های مختلف واکنش نشان می‌دهند.

برخی دچار عوارض جانبی ناشی از دارو می‌شوند اما همه بیماران ممکن

است این عوارض را تجربه نکنند. دارو در بدن برخی بیماران آهسته‌تر و در برخی تندتر از حد مورد انتظار متابولیزه می‌شود. تشنج برخی افراد به خوبی به داروی خاصی پاسخ می‌دهد در حالی که تشنج‌ها در گروهی دیگر با وجود مصرف همان دارو ادامه خواهند یافت.

با توجه به پاسخ دهی متفاوت افراد به داروهای مختلف، ممکن است یافتن بهترین دارو و نیز مقدار مؤثر آن دارو برای هر فرد مبتلا به صرع نیاز به زمان کافی داشته باشد.

انتخاب دارو:

انتخاب دارو بستگی به عوامل مختلفی از جمله سن بیمار، نوع تشنج، تداخل دارویی، سهولت مصرف دارو و عوارض دارویی دارد.

الف) سن بیمار: بعضی از داروهای ضد صرع، در دوره‌های سنی مختلف، عوارض متفاوت و خاصی را نشان می‌دهند. مثلاً داروی سدیم والپروات در دوره نوزادی و شیر خواری احتمال عارضه کبدی بیشتری نسبت به دوره جوانی و میانسالی دارد.

ب) نوع تشنج: هر کدام از داروهای ضد صرع بر روی نوع خاصی از صرع مؤثرتر هستند. مثلاً داروی اتوسوکسیماید، بر روی حمله‌های ابسانس (صرع کوچک)، تأثیر بهتری نسبت به حمله‌های صرع منتشر خواهد داشت.

ج) تداخل دارویی: گاه پزشک برای کنترل صرع مجبور به تجویز دو یا چند داروی ضد صرع به صورت همزمان است. در این موارد انواع خاصی از داروها می‌توانند اثر جانبی یکدیگر را تشدید کنند که در این صورت، برای کاهش این مشکل، بهتر است داروهایی انتخاب شوند که تداخل کمتری با هم دارند.

د) سهولت مصرف دارو: در درمان فرد مبتلا به صرع، وقتی دو دارو به یک نسبت در کنترل حمله‌ها مؤثرند، دارویی انتخاب می‌شود که نحوه مصرف آن آسانتر باشد. مثلاً پزشک به جای تجویز یک دارو با دستور مصرف سه بار در روز، دارویی دیگر با دستور یک یا دو وعده در روز را پیشنهاد کند.

از قطع خودسرانه دارو در هر شرایطی پرهیزید.

و) عوارض دارویی: با اینکه داروهای ضد تشنج می‌توانند عوارض گوارشی، پوست و مو، اختلال کبدی، کلیوی، خونی، جنسی، متابولیسمی (مانند متابولیسم کلسیم)، اختلال در رشد لته و تغییر اشتها، عوارض مربوط به دستگاه سیستم عصبی (گیجی، خواب آلودگی، اختلال تعادل و اختلال شناختی) را ایجاد کنند، بسیاری از افرادی که به صورت طولانی مدت از این داروها استفاده می‌کنند هرگز دچار عارضه جانبی نامطلوبی نمی‌شوند.

لازم به توضیح است که، عوارض کلی ذکر شده، مربوط به تمام داروهای ضد صرع نیست و یک داروی خاص تمام عوارض فوق را ایجاد نمی‌کند، بلکه عارضه هر دارو محدود است.

از طرفی اگر برای دارویی عارضه خاصی ذکر شده است، به این مفهوم نیست که مصرف آن دارو در هر فرد، حتماً منجر به ایجاد عارضه مذکور خواهد شد. مثلاً ممکن است فردی اختلال گوارشی یا حساسیت پوستی نسبت به دارویی داشته باشد، ولی استفاده همین دارو برای فرد دیگر هیچ عارضه‌ای نداشته باشد.

اینکه بیمار کدام یک از عوارض فوق را پیدا می‌کند، بستگی به نوع دارو، تعداد داروها و پاسخ فردی دارد. در بعضی موارد شروع مصرف دارو به میزان کم و افزایش تدریجی آن (تا رسیدن به مقدار مناسب) سبب کاهش بروز عوارض دارویی می‌شود. از طرف دیگر ممکن است مقدار داروی مصرفی زیاد باشد و این امر باعث انباشته شدن دارو در بدن بیمار شده و حالت مسمومیت ایجاد شود. احساس خستگی شدید، تلو تلو خوردن یا نامفهوم شدن کلمات بیان شده توسط بیمار می‌توانند نشانه‌های مسمومیت دارویی باشد.

در نهایت با وجود همه عوارضی که برای مصرف دارو ذکر شد، توجه