



انجمن صرع ایران
(Anjoman Vرع ایران)

فصلنامه

(علمی، آموزشی و اجتماعی)

شماره ۳۵، سال نهم، ۱۳۹۰

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 ابوالفضلی - دکتر ناهید اشجع‌زاده - دکتر مسعود اعتمادی - دکتر محمدعلی اکبریان - دکتر رحمن الهی - دکتر منوچهر ایلخانی - دکتر ناهید بلادی مقدم - دکتر جعفر بوالهری - دکتر حسین پاکدامن - دکتر پروین پورطاهریان - دکتر منصوره تقا - دکتر محمدحسین حریرچیان - دکتر یدا... 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 فندهاری - دکتر زرین تاج کیهانی دوست - دکتر حمیده مصطفایی - دکتر محمود معتمدی - دکتر مهدی مقدسی - 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: مهرنوش رایجیان

طراح لوگو: نسرين جباری

تیراژ: ۶۵۰۰ نسخه

قیمت: ۱۲۰۰۰ ریال

آدرس: تهران - ابتدای بزرگراه رسالت

- نرسیده به خ دبستان - پلاک ۱۳۵۲

- انجمن صرع ایران - واحد پژوهش

تلفن: ۳- ۸۸۴۶۳۲۷۱ - 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	موضوع
۲	۱. سخن نخست
۴	۲. باورهای غلط پیرامون صرع
۵	۳. صرع و زندگی
۵	۴. رژیم غذایی برای بیماری صرع
۶	۵. درمان در صرع
۶	۶-۴. درمان گیاهی و صرع
۷	۷-۴. درمان سریع‌تر بیماری صرع با کنترل از راه دور
۷	۸-۴. تاریخچه درمان دارویی صرع
	۵. دانستنی‌های کودکان
	۵-۱. تلویزیون سه بعدی خطر بروز تشنج را در کودکان مبتلا به صرع افزایش نمی‌دهد
۸	۵-۲. ژن صرع نوزادان کشف شد
۹	۶. دانستنی‌های زنان
۱۰	۷-۱. اپی‌لپسی در زنان باردار و مراقبت قبل از تولد
	۷. پژوهش‌های تازه
۱۱	۷-۱. بررسی میزان تأثیر بسته آموزشی طراحی شده مبتنی بر رایانه
۱۱	۷-۲. بررسی همبستگی رفتارهای خودمدریتی با پذیرش دارو...
۱۲	۷-۳. مراقبت‌های پرستاری در مانیتورینگ مغزی...
۱۳	۷-۴. بررسی اثر تحریک الکتریکی با فرکانس پایین بر تشنجات ناشی از...
۱۴	۷-۵. سطح روی سرم و مایع مغزی نخاعی در...
	۸. قوانین حقوقی
۱۵	آنچه باید درباره انجمن بدانیم
۱۶	۹. پاسخ به سؤالات شما
	۱۰. خلاصه سخنرانی‌های همایش «صرع و آسیب‌های اجتماعی»
۱۸	۱۰-۱. تأخیر خرافه در بروز آسیب‌های اجتماعی در صرع
	۱۰-۲. نقش جامعه در پیشگیری از بروز آسیب‌های اجتماعی در مصروعین
۱۸	۱۰-۳. بررسی قوانین کیفری در مورد جرایم ناخواسته مصروعین
۱۹	۱۰-۴. اهمیت مشاوره حقوقی ازدواج در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در مصروعین
۱۹	۱۰-۵. نقش تعامل خانواده و مدرسه با کودک مصروع در پیشگیری از بروز آسیب‌های اجتماعی
۲۰	۱۰-۶. قوانین اشتغال و تأثیر آن در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی مصروعین
۲۱	۱۱. دانش روان‌شناختی
۲۲	آشنایی با صرع و ویژگی‌های روان‌شناختی مصروع
۲۴	۱۲. پای صحبت‌های آقای یاربار
	۱۳. داستان کوتاه
۲۵	شب یلدا
۲۶	۱۴. از زبان شما
۲۷	۱۵. اخبار انجمن
۳۰	۱۶. مسابقه
۳۱	۱۷. پاسخ و برگزیدگان مسابقه فصلنامه ۳۴
۳۲	۱۸. تشکر و قدردانی
	۱۹. صرع را فراموش کن
۳۳	۱۹-۱. سخن آشنا
۳۴	۱۹-۲. عیدانه
۳۵	۱۹-۳. مصاحبه
۳۶	۱۹-۴. زیر ذره‌بین
۳۷	۱۹-۵. عمو نوروز
۳۸	۱۹-۶. دل‌نوشته‌های دوستان آسمانی
۴۰	۱۹-۷. مبارک باشد!

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.



آغاز سال نو با امید به آینده

روزهای عمرمان به سرعت سپری می‌شوند و زمان تاب ایستادن ندارد. هر کدام از ما نیز به عنوان زیرمجموعه‌های جامعه در حال ایفای نقش خودمان هستیم. بروز رفتارهای خاص نیز به دنبال تعامل بین همین زیرمجموعه‌ها گاه برخی را خوش نمی‌آید.

سال‌هاست که جمعیت عظیمی از افراد دست به گریبان با صرع سعی دارند تا به پاس بزرگداشت و اهمیت این بیماری روز ملی صرع را در تقویم رسمی کشور بگنجانند. همکاری مسئولین وزارت بهداشت و بقیه صاحب منصبان نیز همسو و تسهیل‌کننده بوده است. هر سال نیز در حد توانمان مراسمی داشته‌ایم و روز ملی صرع را در ذهن خودمان نهادینه کرده‌ایم... به امید آنکه تسلسل موافقت‌های مدیران و تصمیم‌گیرندگان ادامه یابد و بالاخره روز ملی صرع را در تمامی تقویم‌های کشور ببینیم.

کوشش مجموعه مدیریتی و اجرایی انجمن صرع ایران در راستای همکاری و تعامل با تمامی مردم و آحاد اجتماع برای ارتقا سطح کیفی زندگی مبتلایان و مرتبطین با این بیماری و معضل اجتماعی بوده است. یادمان باشد که همزمان هزینه‌ای که برای حل برخی مشکلات نامأنوس و ناخواسته به جامعه تحمیل می‌شود گاهی بسیار کمرشکن و ناتوان‌کننده است. جامعه معصوم و گاه مظلوم مصروعین تاکنون با مساعی و تلاش خودشان توانسته‌اند قدم‌های بزرگی در راه زدودن خرافات از سطح جامعه بردارند. کاری که حتی در بسیاری از کشورهای پیشرفته هنوز شدنی نبوده است. همکاری با پزشکان مغز و اعصاب کشور، برگزاری منظم همایش‌های ادواری و نیز سمینار بین‌المللی که هر سال برگزار می‌شوند از اهم فعالیت‌های علمی انجمن بوده که در کنار چاپ نشریات و برگزاری دوره‌های آموزشی و تفریحی موجبات نشو و نمای روزافزون انجمن را فراهم کرده است.

دکتر کورش قره‌گزلی

مدیر مسئول فصلنامه

رئیس هیأت مدیره انجمن صرع

روزهای پایانی ۹۰

سال پرنشیب و فرازی را پشت سر گذاشتیم.
ساختمان توحید،
انتخابات هیات مدیره،
بین المللی شدن کنگره سالانه برای نخستین بار،
مطرح شدن روز ملی به صورت گسترده در سطح کشور،
همایش‌های متنوع،
چاپ کتابهای جدید و ...
گشوده شدن چشم اندازهای جدید،
امیدهای تازه برای گسترش فعالیت ها.
آرزویمان آنکه: زمانی در این سرزمین، هر جا، هر کسی، به هر طریقی، با صرع مرتبط است، انجمن صرع ایران به عنوان حامی
و مرجع حضور داشته باشد، اما راه بسیار و کار بسیار.
مانده تا برف زمین آب شود
مانده تا سینی ما پر شود از صحبت سنبوسه و عید
ناتمام است درخت
زیر برف است تمنای شنا کردن کاغذ در باد... .

دکتر حمیده مصطفایی
مدیر عامل انجمن





باورهای غلط پیرامون صرع

دکتر احمد شهیدزاده

یا هوش زیر متوسط نیست. ۵. افراد ممکن است در طی تشنج زبان خودشان را بیلعند از نظر فیزیکی برای یک انسان غیرممکن است که زبان خودش را بیلعند. فی الواقع، قرار دادن یک قاشق یا هر چیز دیگری داخل دهان فردی که در حال تشنج است می تواند به او صدمه بزند.

۶. افراد مبتلا به صرع نمی توانند زندگی طبیعی داشته باشند

این احتمالاً یکی از خطرناک ترین باورهای غلط در مورد صرع است. در صورتی که افراد مبتلا به صرع باور داشته باشند که به علت ابتلا به این بیماری نمی توانند در زندگی شان پیشرفت کنند، برای غلبه کردن بر چالش هایی که این بیماری برایشان ایجاد می کند مشکل پیدا می کنند. کودکان به طور خاص نسبت به این مسئله آسیب پذیر هستند که تحت تأثیر واکنش های دیگران نسبت به بیماریشان قرار بگیرند. بسیاری از کودکان و بزرگسالان مبتلا به صرع با ضعف اعتماد به نفس خود که حاصل انگ زنی و رانده شدگی همراه با این بیماری است، می جنگند.

اغلب افراد قادرند زندگی نرمالی را بگذرانند و صرع خود را به وسیله داروها یا نوع دیگری از درمان تحت کنترل دریاورند. گاهی اوقات صرع به معنای زندگی با مقداری محدودیت (مثل عدم توانایی رانندگی کردن) است، ولی نیازی نیست که این موضوع به عنوان مانعی برای یک زندگی کامل و موفق محسوب شود.

است که می تواند باعث ایجاد صرع شود. به نظر می رسد که داشتن سابقه خانوادگی صرع، فرد را برای دچار شدن به تشنج مستعدتر می کند، ولی خطر ابتلا به صرع همچنان پایین است. طبق گزارش «بنیاد صرع آمریکا»، خطر تشنج در کودکان والدین مبتلا به صرع تنها ۴ تا ۸ درصد است (در برابر ۱ درصد برای عموم جمعیت که فاقد سابقه خانوادگی بیماری هستند).

۳. علائم صرع برای تمام عمر باقی می ماند

تشنج در کودکان اغلب با بزرگ شدن کودک ناپدید می شود. انتظار می رود که تقریباً ۷۰ درصد از افراد مبتلا به صرع بهبود یابند (عموماً به صورت نداشتن تشنج برای مدت ۵ سال یا بیشتر تحت درمان دارویی تعریف می شود). انتظار بر این است که اغلب این افراد موقعی که داروهایشان را قطع می کنند علائم صرع را بروز ندهند.

۴. تشنج همیشه باعث صدمه مغزی می شود

تشنج به ندرت باعث صدمه مغزی می شود، مگر این که فردی دچار تشنج طولانی مدت یا متعدد و متوالی سریع شود. این وضعیت «استاتوس اپیلتیکوس» نامیده می شود.

تشنج می تواند توانایی های شناختی مثل الگوهای حافظه و فکر را تحت تأثیر قرار دهد. این اثرات می توانند موقتی یا دائمی باشند. این مسئله می تواند چالش دیگری برای افراد مبتلا به صرع باشد، ولی لزوماً به معنای صدمه مغزی

صرع یکی از شایع ترین اختلالات نورولوژیک در جهان است. طبق یک مطالعه که توسط سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۹ منتشر شده است، صرع تقریباً ۵۰ میلیون نفر را در سراسر دنیا مبتلا کرده است. در گذشته افراد مبتلا به صرع به خاطر بیماریشان رانده می شدند؛ و در بعضی از کشورها هنوز هم همین طور است. تا قرن بیستم در بعضی از ایالات آمریکا بیماران مبتلا به صرع از ازدواج یا بچه دار شدن منع می شدند.

گرچه امروزه ما شناخت بسیار بهتری از این بیماری داریم، هنوز تعدادی خرافات در مورد صرع پایدار مانده اند. این مقاله تعدادی از رایج ترین خرافات در مورد صرع را روشن می کند:

۱. تشنج فقط یک شکل دارد.

صرع برای همه یک جور نیست. شکل تشنج در افراد مختلف متفاوت است. تشنج ممکن است به صورت:

- گیجی (کنفوزیون)
- خیره شدن به یک جا
- رفتارهای عجیب و غریب و... بروز کند.

تشنج با فعال شدن سریع نورون ها در مغز مشخص می شود که (بسته به این که کدام قسمت از مغز درگیر شده باشد) می تواند به صورت های مختلف ظاهر پیدا کند.

۲. صرع همیشه ارثی است

این یکی از رایج ترین خرافات در مورد صرع است. اگرچه بعضی از انواع صرع تمایل به بروز در خانواده ها دارند، اما وراثت ژنتیکی یکی از عوامل متعددی

- آب به مقدار کافی بنوشید.
- با تجویز پزشک و در صورت نیاز از مکمل‌های ویتامین - مواد معدنی استفاده کنید.
نکته:

۱. میزان قند خون در بیماران مبتلا به صرع باید کنترل شود. شیرینی‌جات، کافئین و الکل می‌توانند سبب نوسان قند خون شوند، اما فیبرهای غذایی می‌توانند به کنترل قند خون کمک نمایند.

۲. بعضی از بیماران به حذف وعده‌های غذایی حساس می‌باشند. اگر وعده غذایی حذف شود یا به تأخیر بیفتد، ممکن است تناوب حملات افزایش یابد، بنابراین دریافت یک رژیم متعادل و وعده‌های غذایی منظم برای این بیماران توصیه می‌شود.

۳. داروهایی که برای کنترل صرع تجویز می‌شوند، ممکن است بر توانایی بدن در جذب، متابولیسم و استفاده از بعضی مواد مغذی مانند ویتامین D، ویتامین K، اسیدفولیک، کلسیم، منیزیم و منگنز تأثیر بگذارند.

بیمارانی که داروی زیاد مصرف می‌کنند، سالمندان، کودکان، زنان باردار و افرادی که عادت بد تغذیه‌ای دارند بیشتر در معرض خطر قرار دارند. داروهایی از قبیل فنی تونین، فنو باربیتورات و پریمیدون ممکن است سبب کمبود فولات، بیوتین و ویتامین D شوند. ممکن است نیاز به دریافت مکمل‌های ویتامینی و مواد معدنی به‌ویژه کلسیم، ویتامین D، آهن و اسید فولیک باشد.

ممکن است نیاز به دریافت مکمل‌های ویتامینی و مواد معدنی داشته باشند. این رژیم ممکن است در طولانی مدت اثرات جانبی از جمله سنگ‌های کلیه، کلسترول بالا، کم‌آبی و یبوست به همراه داشته باشد.

تأثیر افزودنی‌های غذایی بر صرع
بعضی از مواد غذایی، گیاهان دارویی و افزودنی‌ها ممکن است در بیماران حساس، سبب حمله شوند. البته این مسئله عمومیت ندارد. از جمله این مواد می‌توان به مونو سدیم گلوتمات و آسپارتام اشاره کرد. مونو سدیم گلوتمات نوعی طعم دهنده غذا است که به سوسیس، سالامی و برخی مواد غذایی اضافه می‌شود. تحقیقات نشان داده‌اند که این ماده می‌تواند با بعضی از داروهای ضدتشنج تداخل داشته باشد و سبب صرع شود. آسپارتام نیز نوعی ماده شیرین‌کننده مصنوعی است و ممکن است در برخی بیماران مشکل‌ساز باشد، البته نتیجه تحقیقات در این زمینه ضد و نقیض می‌باشد. توصیه‌های تغذیه‌ای برای بیماران مبتلا به صرع:

- یک برنامه غذایی منظم داشته باشید و هیچ‌یک از وعده‌های غذایی خود را حذف نکنید.
- از غذاهای متنوع استفاده کنید.
- وزن خود را کنترل کنید و در حد مطلوب و سالم نگه‌دارید.
- مصرف نمک و قندهای ساده را کمتر کنید.
- از سبزیجات و میوه‌های تازه در رژیم روزانه خود استفاده کنید.

بهتر است که بیماران مبتلا به صرع از رژیم غذایی مغذی و متعادل استفاده نمایند. روش درست تغذیه‌ای و سبک زندگی سالم در کنترل بیماری صرع مؤثر است. برای پیشگیری از کمبودهای تغذیه‌ای باید تمامی مواد مغذی به اندازه کافی دریافت شود؛ از جمله اسید فولیک (که به طور عمده در میوه‌ها و سبزیجات وجود دارد) منیزیم و کلسیم (که در مواد لبنی موجود هستند)، ویتامین B12 (در منابع حیوانی و لبنی)، ویتامین K (در سبزیجات برگ سبز و غلات) و ویتامین D که بهترین منبع آن سنتز پوستی می‌باشد.

رژیم کتوژنیک

رژیم کتوژنیک برای بعضی از انواع بیماری صرع مؤثر می‌باشد. این رژیم به‌ویژه در کودکان زیر ده سال مبتلا به صرع که به داروها پاسخ نمی‌دهند، استفاده می‌شود. در این رژیم بخش عمده‌ای از کالری مورد نیاز روزانه از غذاهای چرب تأمین می‌شود. هنگامی که بدن چربی‌ها را می‌سوزاند ماده‌ای به نام کتون تولید می‌کند. هنوز کاملاً مشخص نیست که این رژیم چگونه حملات صرع را کاهش می‌دهد.

در رژیم کتوژنیک مصرف غذاهای چرب مانند کره، کره بادام زمینی و خامه بیشتر است و غذاهایی مانند نان، پاستا، میوه و سبزیجات در این رژیم محدود می‌شود. این رژیم تدریجاً برای بیماران اجرا می‌شود و معمولاً در روزهای اول، بیمار احساس خستگی می‌کند. بیمارانی که از این رژیم استفاده می‌کنند،



درمان گیاهی و صرع

دکتر یاسمن امینی - زهرا امینی (کارشناس پرستاری) - ابراهیم بختیاری (کارشناس پرستاری)
www.epilepsy.com

مقدمه:

در قرن‌های گذشته قبل از این که داروهای تشنج کنونی توسعه یابند افراد مبتلا به صرع به دنبال درمان در گیاهان مختلف یا ترکیباتی از گیاهان بودند. گاهی اوقات این بیماران یک گیاه را پیدا می‌کردند که به نظر می‌رسید به آنان کمک می‌کند. متأسفانه هنگامی که ما داروهای امروزی را امتحان می‌کنیم به ندرت این داروها به عنوان داروی مؤثر توسط پزشک تجویز می‌شود. برخی از داروهای گیاهی به نظر می‌رسد در برخی شرایط مفید هستند اما داروهای گیاهی فقط به خاطر این که طبیعی هستند لزوماً بی‌خطر نیستند. به این دلیل است که می‌گویند در صورت ابتلا به صرع باید از مصرف هر گیاه اجتناب کنید. صدها درمان گیاهی وجود دارد و دانش ما درباره اثرات گیاهان دارویی کامل نیست. آزمایش یک دارو در جهت کنترل بیماری تعدادی از افراد یک اقدام پرهزینه می‌باشد و تحقیقات کمی در مورد گیاهان انجام شده است.

چرا استفاده از گیاهان جهت درمان صرع مشکل است؟

حتی هنگامی که ما برخی اطلاعات خاص را در مورد یک گیاه خاص داریم، استفاده از آن ترکیب گیاهی مشکل است زیرا فرم‌ها، مقدار و ترکیبات در گیاهان به خوبی داروهای گیاهی استاندارد شده نیست مگر این که کارخانه سازنده ادعا کند که آن گیاه یک بیماری خاص پزشکی را درمان خواهد کرد یا از آن پیشگیری می‌کند و سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) آن را به عنوان مکمل غذایی تأیید کند. افراد مبتلا به صرع ممکن است عوارض نامطلوب ناشی از یک گیاه یا ترکیبات گیاهی را تجربه کنند که برای بسیاری از افراد بی‌خطر است. این عوارض ممکن است به صورت مستقیم احتمال تشنج را افزایش دهد و بسیاری

از ترکیبات گیاهی دیگر می‌تواند با داروهای کنترل تشنج تداخل نماید و یا باعث ایجاد عوارض جانبی شود. البته این اثرات جانبی بسته به نوع تشنج و نوع داروی مصرفی متفاوت می‌باشد.

چطور مصرف داروهای گیاهی را باید شروع کرد؟

اگر می‌خواهید مصرف داروهای گیاهی را امتحان کنید به دلیل این که ۱. از درمان فعلی بیماری صرع خود ناراضی هستید و یا ۲. به علت این که شما شنیده‌اید که ممکن است مصرف داروهای ضد تشنج با برخی از مشکلات مانند افسردگی، از دست دادن حافظه یا PMS (سندرم قبل از قاعدگی) همراه باشد، در صورت مصرف داروهای گیاهی تاریخ مصرف دارو و راهنمای استفاده از آن را بخوانید و با پزشک معالج مشورت نمایید. هنگامی که سعی می‌کنید مصرف یک داروی گیاهی را آزمایش کنید که آیا برای شما مناسب است یا نه؟ به ادعای سازنده توسط شخصی که سعی می‌کند قرص یا پودر گیاهی را

آیا باید پزشک هنگام مصرف داروی گیاهی مداخله کند؟

از اطلاعاتی که پزشک درباره بیماری شما جمع‌آوری می‌کند آگاه باشید. اگر تشنج یا عوارض جانبی غیرقابل قبول دارید درباره احساس خود با پزشک مشورت کنید (تقویم تشنج یا زمان و تعداد تشنج خود را به یاد داشته باشید) و بپرسید که آیا درمان‌های دیگر وجود دارد که احتمالاً به شما کمک کند. هنگامی که درباره یک داروی گیاهی تحقیق می‌کنید پزشک معالج باید از آن مطلع باشد. همچنین پزشک سعی می‌کند درباره محصولات گیاهی مورد مصرف آگاهی بیشتر یابد زیرا پزشک ممکن است اطلاعات بیشتر درباره آن گیاه را نداشته باشد.

سعی کنید از محصولات گیاهی در کنار داروی ضد تشنج به طور منظم استفاده کنید اما بیشتر از دوز تجویز شده استفاده نکنید، اگر هر نوع عوارض جانبی تازه را تجربه کردید این عوارض را نادیده نگیرید در غیر این صورت ممکن است با داشتن تشنج طولانی مدت که صرع استاتوس نامیده می‌شود



همراه باشد، که تهدیدکننده زندگی است. هر وقت به پزشک مراجعه کردید یک گزارش کامل از هر نوع گیاه یا سایر داروهای بدون نسخه که مصرف می‌کنید به پزشک بدهید و یا همه داروها را همراه خود داشته باشید.

بفروشد اعتماد نکنید. در منابع معتبر جهت کسب اطلاعات بی‌غرض درباره گیاهان جهت درمان اختلال مورد نظر جستجو کنید و با پزشک معالج خود درباره مصرف داروهای گیاهی مشورت کنید.

درمان سریع تر بیماری صرع با کنترل از راه دور

www.ictpress.ir

به گزارش ICTPRESS: صرع یک بیماری جدی و نوعی اختلال در کارکرد مغز است. علائم اصلی آن حملات صرعی است که کارکردهای حواس، مغز و اعصاب را مختل می‌کند. حمله یا تشنج صرعی بروز انفصال یا وقفه غیرقابل پیش‌بینی و خودبخودی در سلول‌های عصبی مغز است.



در این روش جدید کنترل از راه دور، بیمار چهار روز در بیمارستان تحت مراقبت خواهد بود تا روشن شود حمله صرع در کدام دسته از سلول‌های مغز او شروع می‌شود. بعد از آن پزشکان تصمیم می‌گیرند که آیا می‌توانند آن قسمت از مغز را با جراحی بردارند یا نه؟ اگر دارو تأثیری نداشته باشد، جراحی تنها راه علاج خواهد بود. سرعت این روش جدید در تحلیل فعالیت مغزی و حمله‌ها، باعث می‌شود که در همان مراحل اولیه تصمیم مستدلی گرفته شود.

سیستم کنترل از راه دور بیمار یک فناوری سیار است که به پزشکان امکان می‌دهد بیمار را در هر نقطه که باشند تحت نظر داشته باشند. براساس آمار سال ۲۰۱۰ سازمان جهانی بهداشت، شش میلیون اروپایی به این بیماری مبتلا هستند و سالانه ۲۰ میلیون یورو از بودجه‌های درمانی این قاره، صرف این بیماری می‌شود.

تشخیص و درمان در دوران کودکی راه مؤثری بر این بیماری است و به کودکان امکان می‌دهد تا رشد و نمو ذهنی بهتری داشته باشند.

تاریخچه درمان دارویی صرع

www.mosaver.parsiblog.com

و گاباپنتین به بازار عرضه شدند و سپس داروهای جدید دیگری نیز معرفی شدند. نسل جدید داروهای ضدصرع اغلب در درمان صرع‌های مقاوم به درمان استفاده می‌شوند. در درصدی از موارد، حملات صرع با یک دارو به طور کامل کنترل می‌شود، در درصدی دیگر شدت و فرکانس حملات کاهش یافته و در چند درصد باقیمانده، علی‌رغم درمان‌های مناسب دارویی، حملات غیرقابل کنترل و مقاوم باقی می‌مانند. اگر پزشک داروهای و گاباپنتین به بازار عرضه شدند و سپس داروهای جدید دیگری نیز معرفی شدند. نسل جدید داروهای ضدصرع اغلب در درمان صرع‌های مقاوم به درمان استفاده می‌شوند. در درصدی از موارد، حملات صرع با یک دارو به طور کامل کنترل می‌شود، در درصدی دیگر شدت و فرکانس حملات کاهش یافته و در چند درصد باقیمانده، علی‌رغم درمان‌های مناسب دارویی، حملات غیرقابل کنترل و مقاوم باقی می‌مانند. اگر پزشک داروهای

ضدصرع را تجویز می‌کند، بیمار باید بداند که طول دوره درمان طولانی مدت خواهد بود. در اغلب موارد در صورتی که بیمار به مدت چند سال هیچ حمله ضدتشنجی نداشته باشد، پزشک تصمیم به کاهش تدریجی و در نهایت قطع دارو خواهد گرفت.

هدف: هدف از درمان دارویی، قطع یا به حداقل رساندن تعداد حملات تشنج، بدون ایجاد عوارض جانبی جدی و خطرناک می‌باشد. در درمان صرع بایستی بین «کنترل صرع» و «عوارض دارویی» بالانس مناسب برقرار شود.

درمان دارویی صرع با کشف اثر ضدتشنجی داروی برمید پتاسیم شروع شد. این دارو تا بیش از هفتاد سال، داروی ترجیحی در درمان صرع بود، پس از آن فنوباریتال کشف و سنتز شد. چند سال بعد از کشف فنوباریتال، فنی توئین و سپس تری متادیون معرفی شدند. پس از آن کاربامازین و سدیم والپروات معرفی شدند. پس از سال‌ها، سه داروی ضدتشنج جدید فلبامات، لاموتریزین

دانشتني‌هاي كودكان

تلویزیون سه بعدی خطر بروز تشنج را در کودکان مبتلا به صرع افزایش نمی‌دهد

www.medlineplus.com

دکتر احمد شهباندام



داده‌اند و بینندگان را نسبت به خطر بالقوه تشنج‌های صرعی یا سکتة مغزی به هنگام مشاهده تلویزیون سه بعدی آگاه کرده‌اند.

بررسی کنونی اثر تلویزیون سه بعدی را با در نظر گرفتن تکنولوژی تلویزیون بر کودکان مبتلا به صرع ارزیابی کرده است. گروه تحقیقاتی، ۱۰۰ کودک (سن متوسط ۱۲ سال) که دچار صرع بودند یا تصور می‌شد که در معرض خطر صرع باشند را بررسی کردند.

تمام کودکان یک تست استاندارد را برای بررسی حساسیت به نور انجام دادند. سپس از هر کدام از آنها خواسته شد تا عینک سه بعدی را به چشم بزنند و حدوداً در فاصله ۲ متری از یک تلویزیون سه بعدی پلاسما ۵۰ اینچی بنشینند. در طی ۱۵ دقیقه تماشای تلویزیون، تنها یک کودک دچار تشنج شد و آن کودک خاص به طور معمول روزی سه تا چهار بار دچار تشنج می‌شد.

علائم تهوع، سردرد و سرگیجه هم در طی تست حساسیت به نور و هم در حین تماشای تلویزیون سه بعدی بروز کردند (به ترتیب در ۱۵ درصد از افراد). ولی عدم بروز کلی تشنج، همراه با نتایج خوب نوارهای مغزی که در طی تست حساسیت به نور و تماشای تلویزیون سه بعدی ثبت شده بودند، باعث شد که تیم تحقیقاتی این طور نتیجه‌گیری کنند که تماشا کردن تلویزیون سه بعدی خطر ناپیزی را برای کودکان مبتلا به صرع دارد.

تیم بررسی‌کننده این موضوع را مطرح کردند که خطر تشنج بیشتر حاصل تفاوت در محتوای تصاویر تلویزیونی است، نه تکنولوژی تلویزیون، و رنگ‌ها و تصاویر چشمک‌زننده دارای الگوهای خاص، خطر تشنج را بیش از تصاویر سه بعدی افزایش می‌دهند.

دکتر اورین دوینسکی می‌گوید: «این نتایج دقیقاً با آنچه که من تصور می‌کردم هم‌راستا است. اگر مشکلی وجود داشته باشد به محتویات مربوط است، همان تصویرهای چشمک‌زننده؛ و این موضوع در حال حاضر چه در مورد تلویزیون‌های دو بعدی و یا سه بعدی نگران‌کننده است. به نظر نمی‌رسد که سه بعدی بودن تلویزیون موضوع مهمی باشد.»

ایجاد شده باشد را مشاهده نکردیم.» دکتر پلیچکه و همکاران او از دانشگاه سالزبورگ در اتریش برنامه‌ریزی کرده‌اند که یافته‌های خود را در دیدار سالانه انجمن صرع آمریکا در بالتیمور ارائه کنند. نگرانی‌هایی در این مورد ایجاد شده که تکنولوژی چگونه می‌تواند مخاطبان را تحت تأثیر قرار دهد. اخیراً بعضی از محققان متوجه شده‌اند که تقریباً یک سوم از کل بینندگان ممکن است موقع نگاه کردن به فیلم‌های سه بعدی در اثر هماهنگی ضعیف چشم‌ها مستعد تجربه کردن سردرد و یا خستگی چشم باشند. ایشان اظهار داشته‌اند که نقش ایجادشده می‌تواند یک تجربه ناخوشایند را مشابه ناخوشی سفر دریایی ایجاد کند.

با توجه به نورهای فلاش‌دهنده و تغییرات نورهای قرمز و آبی که در برنامه‌های خاص تلویزیونی و بازی‌های ویدیویی خاص وجود دارند، در مورد افراد مبتلا به صرع نگرانی ویژه‌ای وجود دارد. در نتیجه، بعضی از تولیدکنندگان تلویزیون هشدارهای عمومی را انتشار

یک بررسی جدید آلمانی - اتریشی این مسئله را مطرح کرده که نگاه کردن تلویزیون سه بعدی خطر بروز تشنج را در کودکان مبتلا به صرع افزایش نمی‌دهد. در عین حال، این نتایج مشخص کرده که حدود یک پنجم از این کودکان هنگام تماشای تلویزیون سه بعدی مستعد ابتلا به واکنش‌های ناخوشایند دیگری هستند، شامل تهوع، سردرد و سرگیجه. نویسنده مطالعه، دکتر هربرت پلیچکه که مدیر برنامه تحقیقاتی ابداعی دانشگاه مونیخ است اظهار می‌کند: «برای افراد طبیعی خطر ابتلا به تشنج در حین تماشای تلویزیون سه بعدی بسیار کم است.» بالعکس او متوجه شد که درخصوص افراد مبتلا به صرع خصوصاً کودکان، مورد انتظار است که در چنین شرایطی «آسیب‌پذیری بیشتری» نسبت به خطر کلی تشنج داشته باشند.

با این وجود، دکتر پلیچکه می‌گوید: «در بین گروهی از افراد جوان مبتلا به صرع، ما هیچ‌گونه تشنج برانگیخته شده‌ای که در اثر تلویزیون سه بعدی

از مهم‌ترین دلایل بروز صرع ارثی خوش‌خیم در کودکان محسوب می‌شود.

دانشمندان در مطالعات خود حدود ۴۰ خانواده را در سراسر جهان بررسی کردند.

آنها دریافتند که نوزادان خانواده‌هایی که دچار صرع ارثی خوش‌خیم می‌شوند واریانی را در ژن PRRT۲ دارند که موجب می‌شود پروتئین رمزگذاری شده ژن به صورت غلطی شکل بگیرد.

با این حال عملکرد این ژن هنوز شناخته شده نیست و مشخص نیست چگونه تغییرات در این ژن می‌تواند موجب بروز صرع در نوزادان شود.

این دانشمندان ادعای کنند این ژن فرصت باارزشی برای یادگیری بیشتر در مورد عملکرد مغز و دلیل بروز صرع است.

به گزارش آخرین نیوز به نقل از ایرنا، دانشمندان ژنی را شناسایی کرده‌اند که به ادعای آنها مسئول بروز صرع در برخی نوزادان است.

به گزارش دیلی اکسپرس، صرع ارثی خوش‌خیم در کودکان (BFIE) به عنوان تشنج نوزادی شناخته می‌شود که به صورت ارثی در برخی نوزادان بروز می‌کند. این تشنجه‌ها در زمان شش ماهگی نوزاد اتفاق می‌افتد و در سن دو سالگی پایان می‌یابد.

اما دلیل بروز این نوع صرع نادر در نوزادان سالم، سال‌ها ذهن پژوهشگران را به خود مشغول کرده بود.

اکنون گروهی بین‌المللی از محققان به سرپرستی دانشگاه ملبورن استرالیا می‌گویند که یافته‌های آنها حاکی از وجود واریانی در ژن PRRT۲ است که یکی

ژن صرع نوزادان کشف شد

www.akharinnews.com



اپی‌لپسی در زنان باردار و مراقبت قبل از تولد

سرمی دارو به بهبود کنترل صرع کمکی نمی‌کند پس تنها در صورتی انجام می‌شود که تشنج رخ دهد و یا شک به عدم همکاری بیمار وجود داشته باشد. اندازه‌گیری سطح دارو به علت تغییر در اتصال به پروتئین‌ها ممکن است قابل اعتماد نباشد. اندازه‌گیری میزان آزاد یا باند شده دارو دقیق‌تر است، ولی به طور گسترده امکان‌پذیر نیست. برخی به خانمی که فنی توئین دریافت می‌کند تجویز ویتامین K را به علت کمبود فاکتورهای انعقادی وابسته به ویتامین K در خون بند ناف (۵۰ در مقابل ۲۰ درصد)، توصیه می‌کنند. تزریق این ویتامین به نوزاد بلافاصله بعد از تولد از بروز خونریزی جلوگیری می‌کند. برای همین برخی آن را به زنان باردار مبتلا به صرع تجویز نمی‌کنند. سونوگرافی هدف‌دار میانه سه ماهه دوم ممکن است ناهنجاری‌ها را نشان دهد. انجام آزمایشات قبل از تولد جنین تنها در صورتی لازم است که رشد جنین نامناسب باشد، کنترل صرع ناکافی باشد و شرایط عارضه‌دار همراه دیگری در مادر وجود داشته باشد.

خواهند شد. مطالعات نشان می‌دهد که افزایش دو برابر شانس سزارین، فرقی بین بروز عوارض مامایی در خانم‌های صرعی و جمعیت عادی نشان نداده است. در یک گزارش میزان بروز پرفشاری خون بدون پروتئین و القا زایمان در زنان باردار مبتلا به صرع بالا رفت و میزان آنومالی‌های قلبی نیز در فرزندان آنها بالاتر بود.

مشاوره قبل از لقاح:

جهت اداره ایده‌آل صرع در بارداری، از جمله کاهش تعداد داروها و انتخاب انواع دارو با حداقل تراتوژنیسیته، مشاوره قبل از لقاح ارجح است. برخی پزشکان توصیه می‌کنند از داروهای قدیمی‌تر مثل فنی توئین، کازبامازین و فنوباریتال استفاده می‌شود. فی‌الواقع برخی داروهای جدیدتر پتانسیل تراتوژن بودن کمتری دارند. در مورد تغذیه فعالیت، پرهیز از رانندگی، ممانعت از ایجاد سطح درمانی دارو در صورت استفراغ در حاملگی، ارزیابی جنین قبل از زایمان و اداره ایده‌آل زایمان و وضع حمل هم باید مشورت شود. مکمل اسید فولیک هم باید تجویز شود. همچنین باید در مورد جلوگیری از حاملگی بعد از زایمان هم صحبت شود. داروهای ضد صرع آنزیم کبدی P450 را القا می‌کنند که به‌نوبه خود متابولیسم استروژن را تسریع می‌کنند و ممکن است باعث خونریزی حین مصرف قرص شوند. کالچ آمریکایی زنان و زایمان، مصرف قرص‌های جلوگیری حاوی ۵۰mg استروژن را در خانم‌هایی که داروی ضدصرع می‌گیرند، توصیه می‌کند. مصرف ضدبارداری‌های خوراکی با بدتر شدن تشنجات همراه نیست.

مراقبت قبل از تولد:

هدف اصلی ممانعت از بروز تشنج است. بر درمان تهوع و استفراغ، پرهیز از تحریکات تشنج‌زا و ادامه مصرف دارو باید تأکید شود. حداقل میزان دارویی که از تشنج جلوگیری می‌کند باید داده شود. اندازه‌گیری روتین سطح

صرع از بیماری‌های بسیار شایع همه کشورهاست به‌گونه‌ای که شیوع آن حدود ۷ تا ۹ در هزار می‌باشد و در همه سنین، همه نژادها و هر دو جنس بروز می‌کند. صرع در ۱/۲۰۰ حاملگی‌ها وجود دارد. دومین اختلال نورولوژیک رایج و جدی‌ترین مشکل نورولوژیک حاملگی است. صرع می‌تواند روی سیر حاملگی، زایمان، وضع حمل و تکامل جنین اثر بگذارد و حاملگی می‌تواند صرع را با تغییر در متابولیسم داروهای ضدصرع تشدید کند.

اثرات تراتوژن برخی داروهای ضدصرع قطعی است. هدف این مطالعه یک بررسی سیستماتیک از کتب، مجلات مختلف در ارتباط با نقش آموزش به مادران مصروع قبل از لقاح در حاملگی و مراقبت قبل از تولد می‌باشد.

مواد و روش‌ها:

این بررسی به روش مروری سیستماتیک با استفاده از کتب، مجلات و سایت‌های مختلف اینترنتی به بررسی مطالعات انجام شده در مورد صرع در حاملگی و سرانجام آن می‌پردازد.

نتایج:

خطرات عمده شامل افزایش فعالیت صرع و شانس ناهنجاری‌های مادرزادی در فرزند است. در یک مطالعه صرع در ۵۰٪ موارد طی حاملگی بی‌تغییر مانده و در ۱۵٪ کاهش و در ۳۵٪ افزایش دفعات مشاهده شده است. افزایش فرکانس صرع غالباً همراه با سطح دارویی کمتر از حد درمانی، کاهش آستانه، یا هر دو است. برخی خانم‌های باردار مبتلا به صرع با شروع بارداری داروی خود را به علت نگرانی از تراتوژن بودن قطع می‌کنند. خانم‌هایی که صرع مقاوم دارند به تغییرات کوچک حساسند و بیشتر در معرض افزایش تشنج در طول بارداری هستند.

تحقیقات اخیر نشان می‌دهند صرع درمان نشده همراه با افزایش شانس آنومالی نمی‌باشد. مصرف داروهای ضدصرع باعث ۲/۷ برابر افزایش خطر ناهنجاری‌های مادرزادی می‌شود.

۱۰٪ کودکان آنها بعداً مبتلا به صرع



بررسی میزان تأثیر بسته آموزشی طراحی شده مبتنی بر رایانه بر کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به صرع

محمدعلی وجدانی

زمینه و هدف: بهبود کیفیت

نوجوانان مبتلا به صرع می‌باشد. روش مطالعه: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که با مشارکت ۸۰ نوجوان مبتلا به صرع عضو انجمن صرع ایران در دو گروه مورد و شاهد انجام شد. بسته آموزشی طراحی شده مبتنی بر رایانه در اختیار گروه مورد قرار گرفت و پس از یک ماه کیفیت زندگی ایشان

یک ماه از مداخله نشان داد. نتیجه‌گیری: بسته آموزشی مبتنی بر رایانه توانست کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به صرع را ارتقا دهد، بنابراین به منظور ارتقا هر چه بیشتر کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، استفاده از شیوه‌های نوین آموزشی از جمله بسته‌های آموزشی مبتنی بر رایانه توصیه می‌شود.

بررسی همبستگی رفتارهای خودمدیریتی با پذیرش دارو در مصروعین عضو انجمن صرع در سال ۸۹

صفورا یداله‌ی قینانی

سابقه و هدف: رفتارهای خودمدیریتی در بیماران مصروع برای مدیریت مناسب بیماری ضروری است. رفتارهای خودمدیریتی می‌تواند بر پذیرش دارویی بیماران نیز مؤثر باشد. نقش این رفتارها در رعایت رژیم دارویی بیماران مبتلا به صرع، مشخص نیست. بنابراین، این مطالعه با هدف تعیین میزان رفتارهای خودمدیریتی و میزان پذیرش دارو در بیماران مصروع و بررسی همبستگی این دو متغیر با یکدیگر انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی است. ۱۲۰ بیمار زن و مرد مبتلا به صرع، براساس معیارهای ورود و با استفاده از روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و در دسترس، از بین بیماران مصروع عضو انجمن صرع ایران انتخاب شدند. برای

مجدداً اندازه‌گیری شد. داده‌ها با آزمون‌های آماری کاسکوئر، t زوجی و t مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج آزمون t مستقل نشان داد که میان کیفیت زندگی گروه شاهد و مورد قبل از مداخله تفاوت معناداری وجود نداشت، ولی میان این دو گروه بعد از مداخله تفاوت چشمگیری مشاهده شد. بعلاوه نتایج آزمون t زوجی نشان داد، میان کیفیت زندگی گروه شاهد پس از گذشت یک ماه تغییر قابل توجهی ایجاد نشد، ولی گروه مورد تفاوت معناداری را پس از گذشت

زندگی به عنوان یک جزء ضروری و اساسی در درمان نوجوانان مبتلا به صرع شناخته شده است. آموزش به بیمار به عنوان یکی از اجزای اصلی حرفه پرستاری بوده و هدف از آن کمک به فرد جهت بهبود کیفیت زندگی، رسیدن به حداکثر رشد جسمی، روانی و اجتماعی می‌باشد. محققان در پی یافتن راه‌هایی برای ارائه مؤثرتر برنامه‌های آموزشی به بیمار هستند. مزایای زیادی برای ارائه مطالب بهداشتی به کمک رایانه وجود دارد. بنابراین هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر بسته آموزشی مبتنی بر رایانه بر کیفیت زندگی





آنها شوند.

مراقبت‌های پرستاری در مانیتورینگ مغزی «LTM» در مبتلایان به صرع

فروزان احمدی

زیر نظر: دکتر هادی کاظمی

پیرحسین کولیوند

مرکز تحقیقات، علوم اعصاب شفاء

مقدمه:

حملات تشنجی تکرارشونده و عودشونده را صرع گویند. یکی از روش‌های تشخیصی آن LTM یا EEG monitoring می‌باشد که فعالیت فیزیوژنیک مغز را اندازه‌گیری می‌کند. سیگنال‌های الکتریکی - عصبی برای ثبت، صد هزار بار تقویت و جهت مطالعه و بررسی به شکل موج روی صفحه مانیتور نمایش داده می‌شود.

بحث:

نشان‌دهنده بیشتر بودن رفتارهای خودمدیریتی در نمونه‌ها است. بیشترین نمره کسب شده توسط واحدهای مورد پژوهش، در حیطه مدیریت ۲/۵۲ بود. دامنه نمرات $\pm$ تشنج (۷۹/۹) و کمترین نمره در حیطه مدیریت دارو (۵۷/۵۶) بود. میانگین نمره پذیرش دارو در این پژوهش ۲/۷۵ این پرسش‌نامه ۱۶-۰ بوده که کسب نمره کمتر، پذیرش بالاتر را نشان می‌دهد.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش بیانگر همبستگی بالای رفتارهای خودمدیریتی و پذیرش دارو در بیماران مبتلا به صرع می‌باشد. بنابراین، پرستاران می‌توانند با آموزش رفتارهای خودمدیریتی در بیماری صرع به مصروعین باعث افزایش پذیرش دارویی آنها نیز شده و به این ترتیب با کنترل میزان حملات تشنجی در این بیماران، در نهایت موجب افزایش کیفیت زندگی

گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های اطلاعات جمعیت‌شناسی، رفتارهای خودمدیریتی صرع و پذیرش داروی تعدیل شده موريسكي، استفاده شد. اعتبار این ابزارها از طریق تعیین اعتبار محتوی و اعتبار صوری مورد بررسی قرار گرفت و پایایی از طریق بررسی همسانی درونی و آزمون مجدد تعیین شد. پس از تکمیل نمونه‌گیری به تجزیه و تحلیل داده‌ها پرداخته شد و با تعیین میزان رفتارهای خودمدیریتی و میزان پذیرش دارو، رابطه بین آنها مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره رفتارهای خودمدیریتی در واحدهای پژوهش، $118/05 \pm 21/54$ بود. حداکثر نمره کسب شده توسط واحدهای مورد پژوهش، ۱۷۵ بوده و کمترین نمره ۸۲ بود. لازم به ذکر است دامنه نمره رفتارهای خودمدیریتی ۱۹۰-۳۸ می‌باشد. کسب نمرات بالاتر

بررسی اثر تحریک
الکتریکی با فرکانس
پایین بر تشنجات ناشی
از کیندلینگ آمیگدال در
موش‌های صحرایی

سیدمهدی بهشتی نصر
محمد محمدزاده

مقدمه و اهداف:

تحریک الکتریکی با فرکانس پایین (Low Frequency Stimulation؛ LFS) (کمتر از ۵ هرتز) به عنوان یک راهکار درمانی مناسب برای معالجه صرع و تشنجات ناشی از آن؛ محسوب می‌شود. هر یک از الگوهای LFS اثرات متفاوتی بر تشنجات صرع دارد. با توجه به اینکه الگوی LFS که بتواند کاملاً این‌گونه تشنجات را مهار و سرکوب کند ارائه نشده است. در این تحقیق بر آن شدیم تا اثر ۶۰ دقیقه اعمال LFS را بر تشنجات ناشی از کیندلینگ آمیگدال بررسی نماییم.

روش تحقیق:

در این تحقیق چهار بار (در فواصل زمانی ۲۴ ساعت) به گروهی از موش‌ها که توسط تحریک الکتریکی آمیگدال کیندل شده بودند؛ به مدت ۶۰ دقیقه LFS (۱ هرتز، مدت زمان پالس ۰/۱ میلی ثانیه و شدت تحریک برابر با ۱/۲ آستانه ایجاد امواج تخلیه متعاقب) داده شده و بلافاصله تحریکات کیندلینگ انجام می‌شد.

پزشک معالج).

۱۴. توجه ویژه به بالا بودن نرده‌های کنار تخت و گذاشتن محافظ نرم روی آن.

۱۵. تنظیم دوربین دستگاه به طوری که بیمار در کادر باشد.

۱۶. اطمینان از باز بودن راه‌های هوایی و ماده بودن ۵۲ و ایر وی و ساکشن بالای سر بیمار.

۱۷. عدم کنترل حرکات تشنجی

با توجه به محافظت بیمار از صدمات.

۱۸. ضبط حداقل ۲-۳ مورد تشنج

از بیمار با فیلم و تست استاندارد پرستاری شامل بررسی بیمار از نظر گفتار، حافظه، هوشیاری، اجرای دستورات (obey)، تائیکاردی، نامیدن اشیاء.

۱۹. اطلاع نوع تشنج به پزشک معالج و ثبت کامل وقایع در گزارش پرستاری.

نتیجه:

LTM یکی از روش‌های بررسی و تشخیص کانون تشنج بخصوص در صرع‌های مقاوم به درمان می‌باشد که توسط پرستار آموزش دیده و متبحر در این کار انجام و نتایج به پزشک اعلام تا پس از تشخیص اقدامات ذیل انجام گیرد:

۱. تغییر دارو یا دوز آن

۲. جراحی و برداشتن کانون تشنج

۳. بررسی روان‌شناختی مددجو برای سودوسیژرها

پیشنهادهات:

از آنجا که LTM نیاز به تخصص دارد، پیشنهاد می‌شود در آموزش دانشگاهی پرستاری به تربیت پرستاران متخصص LTM توجه شود.

تکنیک انجام کار توسط پرستار:

۱. برقراری ارتباط و ایجاد آرامش در مددجو.

۲. حفظ حریم مددجو و گذاشتن یک صندلی راحت برای او جهت بستن سر.

۳. توضیح در مورد نحوه انجام کار و آموزش‌های لازم حین LTM مثل مصرف غذاهای محرک جهت تحریک کانون تشنج.

۴. جلب همکاری و آشنا کردن مددجو با سؤالاتی که در حین تست از وی پرسیده می‌شود.

۵. توصیه به زدن زنگ هشدار (Push Bottom) هنگام احساس شروع تشنج (Aura) توسط مددجو یا همراه.

۶. دور بودن وسایل الکتریکی از بیمار حدود ۲ متر مثل موبایل و...
۷. reset کردن دستگاه و آماده کردن وسایل مورد نیاز.

۸. تقسیم‌بندی و علامت‌گذاری روی سر به روش بین‌المللی ۲۰-۱۰.
۹. در مددجویان خانم با روش خاص پس از حمام علامت‌گذاری، موها دسته‌بندی و بافته می‌شود.

۱۰. نصب الکترودها از جنس طلا یا نقره با چسب مخصوص در نقاط علامت‌گذاری شده.

۱۱. ژل زدن داخل الکترودها و وصل سیم‌ها به دستگاه (جهت هدایت بهتر امواج مغزی به الکترودها).

۱۲. بررسی نوار مغزی و جداسازی امواج غیرطبیعی و یا تشنج مددجو.

۱۳. انجام تست‌های تحریکی photic & HV با دستگاه جهت تحریک کانون تشنج (طبق نظر

یافته‌های پژوهش:

الگوی LFS به کار گرفته شده مدت زمان لازم برای شروع مرحله ۲ و مرحله ۴ تشنج را نسبت به گروه کنترل به طور معنی‌داری افزایش داد. اعمال ۴ بار LFS مدت زمان مرحله ۵ تشنج را نیز به طور معنی‌داری کاهش داد. مدت زمان امواج تخلیه متعاقب تحت‌تأثیر ۴ روز LFS به طور معنی‌داری نسبت به گروه کنترل کاهش یافت.

سطح روی سرم و مایع مغزی نخاعی در کودکان دچار اولین تشنج ناشی از تب در بیمارستان کودکان ۱۷ شهر یور رشت

دکتر الهام بیدآبادی، دکتر امیراحمد روش‌نکار

مقدمه:

مقالات متعددی در مورد نقش تغییرات عناصر و نوروترانسمیترها در

شک به مننژیت یا سپتی سمی اندیکاسیون داشتند گرفته شد و موارد منفی از نظر عفونت مایع مغزی نخاعی در مطالعه گنجانده شدند. سطح سرمی و مایع مغزی نخاعی روی به روش اسپکتروفوتومتری با جذب اتمی اندازه‌گیری شد و دو گروه با هم مقایسه شدند. یافته‌ها:

میزان متوسط سطح سرمی روی در گروه مورد $40/37 \pm 20/38$ و در



نتیجه‌گیری:

با توجه به نتایج این تحقیق به نظر می‌رسد که اعمال LFS بلافاصله قبل از شروع تشنج‌های صرعی راهکار مناسبی برای کاهش شدت حملات تشنجی باشد و توجه متخصصین و محققین این زمینه را بیش از پیش به LFS جلب می‌نماید.

تشنج ناشی از طب انجام شده و نتایج متفاوتی، داشته‌اند. هدف مؤلفین از این مطالعه، بررسی ارتباط احتمالی سطح سرمی و مایع مغزی نخاعی روی با اولین تشنج ناشی از تب می‌باشد. روش تحقیق:

در یک مطالعه مورد - شاهدی، ۴۰ کودک ۶ ماهه تا ۶ ساله دچار اولین تشنج ناشی از تب مورد بررسی قرار گرفتند. گروه شاهد شامل ۴۰ کودک تب‌دار بدون تشنج بودند. مایع مغزی نخاعی از تمامی کودکانی که به علت

گروه شاهد $43 \pm 20/5$ بوده است که دو گروه، تفاوت آماری معنی‌داری با هم نداشتند. میزان متوسط سطح مایع مغزی نخاعی روی در دو گروه مورد و شاهد به ترتیب $16/69 \pm 4/2$ و $18/03 \pm 4/1$ بوده که آن نیز تفاوت آماری معنی‌داری نداشته است. نتیجه‌گیری:

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که ارتباطی بین کاهش سطح سرمی و مایع مغزی نخاعی روی با اولین تشنج ناشی از تب وجود ندارد.



مهدی قدسی نژاد
مدیر اداری مالی

آنچه باید درباره انجمن بدانیم

تصمیمات و مصوبات برای همه اعضا اعم از حاضرین و غایبین معتبر و نافذ خواهد بود.

هیئت مدیره:

انجمن دارای هیئت مدیره مرکب از ۵ نفر عضو اصلی و ۲ نفر عضو علی‌البدل خواهد بود.

ترکیب هیئت مدیره:

۴ نفر از اعضا متخصص مرتبط با بیماری می‌باشند و یک نفر از اعضای رسمی مصروع دارای دانشنامه لیسانس می‌توانند منتخبین مجمع عمومی باشند.

بازرس:

انجمن دارای یک بازرس اصلی و یک نفر به صورت علی‌البدل که دارای مدرک تحصیلی لیسانس بوده با رأی اعضای حاضر در مجمع عمومی برای مدت یک سال انتخاب می‌شوند.

اهم وظایف بازرس:

۱. بررسی تمامی اسناد مالی انجمن
۲. مطالعه و بررسی گزارش‌های سالانه هیئت مدیره
۳. اظهارنظر کتبی در مورد صحت و سقم صورت‌داری، عملکرد انجمن
۴. بازرس می‌تواند در صورتی که عملکرد هیئت مدیره برخلاف اهداف و وظایف اساسنامه بوده و یا هرگونه انحراف و کجروی را به هیئت مدیره متذکر و در نهایت به مجمع عمومی گزارش کند.

با توجه به رویکرد و نگاه هیئت مدیره و مدیرعامل انجمن صرع ایران مبنی بر مشارکت و تعامل هر چه بیشتر و مطلوب‌تر اعضا با سیاست، اهداف و وظایف انجمن، انتظار می‌رود اعضای عزیز نیز در جلساتی که به وسیله ارسال پیامک به اطلاع می‌رسد، شرکت فعال‌تری داشته باشند و اما سلسله گفتار و مطالب برگرفته از اساسنامه مرتبط با حقوق اعضا جهت مزید اطلاع آنان به شرح ذیل اعلام می‌شود:

مجمع عمومی که بالاترین رکن تصمیم‌گیری انجمن است طبق اساسنامه با حضور و شرکت اعضا تشکیل می‌شود.

وظایف مجمع عمومی عادی:

۱. انتخاب اعضای هیئت مدیره و بازرسان
 ۲. استماع و رسیدگی به گزارش هیئت مدیره و بازرس
 ۳. تعیین خط‌مشی کلی انجمن
 ۴. بررسی و تصویب یا رد پیشنهادی هیئت مدیره
 ۵. تصویب ترازنامه و بودجه انجمن
 ۶. تعیین روزنامه کثیرالانتشار جهت درج آگهی‌ها و دعوت‌نامه (روزنامه اطلاعات)
 ۷. عزل اعضای هیئت مدیره و بازرسان
 ۸. تعیین حق عضویت
 ۹. تصویب انتشار نشریه
- شایان ذکر است در نوبت اول مجمع عمومی عادی سالیانه می‌بایستی نصف به علاوه یک اعضا حاضر باشد که در این صورت رسمیت خواهد داشت و در صورتی که حدنصاب لازم برای تشکیل جلسه نرسد در نوبت دوم با هر تعداد اعضا مجمع رسمیت خواهد داشت و در نتیجه

دریافت کنید.

سؤال: جدیدترین راه های درمان صرع چیست؟

پاسخ: بهترین راه درمان صرع دارو درمانی است و استفاده از داروهایی که پزشک تجویز می کند. بنابراین اگر به دنبال داروهای جدید هستید بهتر است بدانید که هر دارویی که پزشک تجویز کرده است مناسب درمان صرع شما است. چون انواع مختلفی دارد و همه داروها برای همه انواع صرع مناسب نیستند. در مورد استفاده از درمان های غیر دارویی نیز حتما در صورت لزوم پزشک به بیمار مطرح می کند.

سؤال: من سالهاست که صرع دارم اما بیماریم کنترل نمی شود، آیا راه دیگری برای درمان صرع وجود دارد؟

پاسخ: عوامل مختلفی در عدم کنترل صرع نقش دارند که لازم است ابتدا آنها بررسی شوند و در صورتی که صرع شما با دارو غیر قابل کنترل تشخیص داده شود، راه های دیگری به جز دارو درمانی از قبیل جراحی و یا استفاده از VNS نیز وجود دارند که این درمان ها نیز حتما در صورت صلاح دید پزشک باید اجرا شوند چون جراحی و یا استفاده از VNS هم برای تمامی بیماران مصروع مناسب نیست.

سؤال: من دچار عوارض دارویی مانند (قرمزی پوست، خارش، ناراحتی گوارشی، سرگیجه) شده ام چه باید انجام دهم؟

پاسخ: گاهی می توان با تغییر مقدار دارو، نوع دارو و یا استفاده از داروهای کمکی مسئله را حل کرد. اما به هر حال بهترین راه، مشورت با پزشک معالجتان است تا در صورت نیاز اقدام لازم انجام گیرد.

سؤال: چرا صرع بیماری خاص تلقی نمی شود؟

پاسخ: تصمیم گیری در مورد قرارگیری صرع در دسته بیماری های خاص به عهده مسئولین است که ما هم مانند شما این تقاضا را داریم و از طرفی چون صرع طبق معیارهای سازمان بهداشت جهانی معلولیت محسوب نمی شود، بهزیستی هم نمی تواند فرد را به دلیل ابتلا به صرع تحت پوشش خود قرار دهد.



در این شماره از فصلنامه، پس از دسته بندی سئوالات مطرح شده شما در همایش های سال جاری، که به دلیل ذیق وقت بی جواب ماند، اکنون پاسخ آنها را در زیر آورده ایم.

سؤال: تعریف صرع، انواع آن، احتمال انتقال صرع به فرزندان، نحوه استفاده از داروها، ورزش های مناسب، اقدامات لازم هنگام تشنج چیست؟

پاسخ: صرع نوعی اختلال در عملکرد مغز است که منجر به تکرار حملات می شود. انواع صرع به دو دسته کلی پارشیال و ژنرالیزه تقسیم می شود.

نحوه استفاده از داروها برای هر دارو متفاوت است که باید طبق دستور پزشک معالج مصرف شود.

احتمال انتقال صرع به فرزندان ۴ تا ۸ درصد است در حالی که در جمعیت عمومی ۱ تا ۲ درصد است.

در مورد ورزش بهتر است بدانید که اکثر ورزش ها برای مصروعین به شرط رعایت نکات ایمنی بلا مانع است.

شما می توانید با مطالعه بروشورها و کتاب های موجود در انجمن که با موضوعات مختلف تهیه شده است پاسخ سئوالات خود را به صورت مبسوط

سؤال: مصرف داروی سدیم والپروات چه اثری در بارداری دارد؟

پاسخ: برخی از داروهای ضد صرع باعث کاهش اثر داروهای ضد بارداری می شوند که در این صورت نیاز است برای جلوگیری از بارداری علاوه بر مصرف قرص های ضد بارداری از روشهای دیگر نیز برای پیشگیری از بارداری استفاده کرد اما سدیم والپروات باعث کاهش اثر داروهای ضد بارداری نمی شود.

ضمناً مصرف برخی از داروها در دوران بارداری اثر نامطلوبی بر جنین دارد بنابراین لازم است، یک خانم مصروع قبل از اقدام به بارداری حتماً با پزشک مغز و اعصاب و زنان در این مورد مشورت کند.

سؤال: من از نظر مالی توان مراجعه به پزشک را ندارم چه باید انجام دهم؟

جواب: شما می توانید با واحد مددکاری انجمن تماس گرفته و مشکل خود را مطرح کنید.

سؤال: امکان اشتغال برای بیماران فراهم کنید.

پاسخ: متأسفانه انجمن در حال حاضر امکان فراهم کردن اشتغال برای بیماران ندارد و در عین حال تلاش می کند تا با ایجاد تغییرات فرهنگی و اجتماعی زمینه مناسبی برای اشتغال بیماران ایجاد کند.

سؤال: کودکانی که دچار تشنج تب می شوند، ممکن است در بزرگسالی به صرع مبتلا شوند؟

پاسخ: جواب این سؤال را در قسمت «آیا می دانید؟» همین مجله مطالعه بفرمایید.

سؤال: چه زمانی بهبود می یابم و می توانم داروهایم را قطع کنم؟

پاسخ: هر بیمار با توجه به نوع صرع و درمان خاص خود، بهبود می یابد. جواب این سؤال در مورد همه افراد یکسان نیست. بنابراین توصیه می شود هر بیمار پاسخ این سؤال را از پزشک معالج خود بگیرد.

سؤال: چرا در مورد صرع در صدا و سیما برنامه های زیادی نداریم؟

پاسخ: انجمن صرع در راستای هدف آموزش و اطلاع رسانی خود در مورد صرع، با صدا و سیما و خبرگزاریها نیز ارتباط مستمر دارد و در صورت موافقت، به تناوب برنامه هایی در مورد صرع دارد. هرچند که تلاش بر افزایش میزان این برنامه ها برای تغییر نگرش منفی جامعه است.

سؤال: برخی از پزشکان استفاده از دستگاه مانیتورینگ مغز را پیشنهاد می کنند، با توجه به هزینه بالا آیا استفاده از این دستگاه تاثیری در درمان بیمار دارد؟

پاسخ: استفاده از مانیتورینگ برای تشخیص دقیق بیماری کمک کننده است ولی مستقیماً تاثیری در درمان ندارد بلکه با کمک به تشخیص دقیق تر می تواند در انتخاب درمان صحیح تر و موثرتر نقش داشته باشد.

سؤال: شوهر من هشت سال است که دچار صرع شده و خانواده اش می گویند تقصیر تو است که او صرع گرفته است. آیا واقعا من مقصر هستم؟

پاسخ: خانم عزیز با آرزوی بهبودی همسرتان، بهتر است بدانید که ابتلا به صرع در افراد، تقصیر فرد دیگریا خود فرد بیمار نبوده و نیست. بهتر است برای ارتباط بهتر با همسران و خانواده ایشان به مشاور مراجعه فرمایید.

سؤال: چند بار در امتحانات مختلف قبول شده ام ولی به دلیل صرع از پذیرفتن من امتناع کردند و من ناامید شده ام. به نظر شما باید چه کار کنم؟

پاسخ: دوست عزیز ممکن است انسان به دلایل مختلف در زندگی دچار شکست شود اما مطمئن باشید تنها دلیل موفقیت شما قبولی در امتحانات نیست. به دنبال راه های دیگری برای کسب موفقیت باشید و ناامید نشوید.

سؤال: هنگام ازدواج، بهترین زمان برای مطرح کردن بیماری صرع چه موقعی است؟

پاسخ: بهتر است بعد از موافقت در مورد مسائل مختلف و انجام بررسی های لازم، در جلسات مشاوره ازدواج شرکت کرده و علاوه بر سایر مسائل در مورد صرع هم صحبت کنید.

تأثیر خرافه در بروز آسیب‌های اجتماعی در صرع

دکتر حمیده مصطفایی

مدیرعامل انجمن صرع - متخصص مغز و اعصاب

تغییر ناگهانی هوشیاری، رفتارهایی که فرد تسلطی بر آن ندارد و غیرقابل پیش‌بینی بودن آن بستری است برای ایجاد اعتقادات و خرافات که تلاش می‌کنند تا ترس و وحشت ناشی از این اتفاقات را تخفیف دهند. در این مقاله تلاش می‌کنیم تا تعدادی از خرافات موجود در رابطه با صرع را بررسی کرده و چگونگی ایجاد آسیب اجتماعی در بیماران را مورد توجه قرار دهیم. به راستی چگونه می‌توانیم رد پای خرافات را از زندگی مردمان به‌خصوص مصروعین پاک کنیم؟

از مردمان است برخلاف اسطوره که محصول کوشش انسان برای تبیین جهان هستی است. بعضی از خرافات تأثیر چندانی در زندگی ندارند و بودندشان موجب آسیب و ضرر چندانی نمی‌شود (مثلاً نحسی رد شدن از زیر نردبان باز) اما در مواردی می‌توانند موجب آسیب به افراد و سخت شدن زندگی اجتماعی آنان شود مانند آنچه درباره بیماری صرع وجود دارد. صرع به دلیل ماهیت و شکل خاص‌اش مستعد به‌وجود آوردن بسیاری از خرافات و اعتقادات نادرست است.

خرافه به معنی اعتقاد غیرمنطقی به تأثیر امور ماورای طبیعت و خلاف عقل، علم و تجارب شهودی در امور طبیعی است.

خرافه هر نوع اندیشه باطل و خلاف واقع است. معمولاً در خرافه رویدادها و حوادثی که با هم ارتباط منطقی ندارند به یکدیگر ربط داده می‌شود و یا علت و معلول یکدیگر دانسته می‌شود. معمولاً خرافات ریشه در واقعیات، دین و یا تجربه در زندگی بشر داشته‌اند و به مرور تبدیل به خرافه شده‌اند. خرافه‌ها ساخته شخی خاص و پذیرش عده‌ای

نقش جامعه در پیشگیری از بروز آسیب‌های

اجتماعی در مصروعین

دکتر کورش قره‌گزلی

رئیس هیئت مدیره انجمن صرع - متخصص مغز و اعصاب

برای ازدواج و مشاوره‌های قبل از آن برخورد مناسب و سنجیده می‌تواند منجر به تشکیل یک خانواده منسجم و پایدار باشد. بنابراین، مشاوره‌های قبل از ازدواج برای زوجین آینده باید حتماً در نظر گرفته شود. رانندگی مصروعین باید طبق ضوابط قانونی انجام شود و به‌طور کلی بیمار مصروع پس از ۳ سال نداشتن حمله تشنج می‌تواند رانندگی کند و گواهینامه بگیرد. به‌طور کلی تمامی مراحل زندگی در جامعه در صورت داشتن آگاهی و کسب مشاوره‌های ویژه سبب می‌شود تا بیماران مصروع نه تنها به عنوان عضو فعال جامعه ایفای نقش کنند، بلکه می‌توانند عاملی برای ارتقا سطوح مختلف علمی و فرهنگی جامعه باشند.

حل مشکل خود به عنوان برنده بازی زندگی ایفای نقش می‌کنند. معلمان و مدیران باید در برخورد با بیماران مصروع خود را به عنوان یکی از ارکان درمان در نظر بگیرند. بسیاری مواقع برخورد نامناسب و نگرش غیرمنطقی از طرف معلمان سبب سرکوب عشق و علاقه محصل به تحصیل شده است و سبب انزوای بیماران در محیط تحصیل شده است. اجرای مکمل‌های آموزشی برای معلمان با همکاری نهادهای آموزشی و غیردرسی می‌تواند سبب ارتقا و منطقی شدن نگرش معلمان شود. بسیاری از مشاغل برای افراد مصروع دست‌یافتنی و قابل انجام است. بنابراین، مصروعین نباید به سبب بیماری صرع محدودیت شغلی داشته باشند.

بیماران مصروع به عنوان یکی از اعضا جامعه از طرف خود و خانواده با افراد مختلف تقابل و مشارکت‌های متفاوتی دارند ارتباط متقابل بین مصروعین و جامعه سبب ایجاد دریچه خاصی از دید جامعه‌شناسی می‌شود که در صورت برخورد مناسب جامعه نه تنها می‌تواند مفید واقع شود، بلکه می‌تواند سرمنشا فعالیت‌های چشمگیری برای ارتقا سطح علمی و کیفیت زندگی جامعه شود. تحصیل و ارتقا دانش مصروعین هیچ‌گونه محدودیتی ندارد و این‌گونه بیماران می‌توانند مثل بقیه افراد در یک سطح علمی و آموزشی مشارکت داشته باشند. بسیاری از پزشکان و تحصیل کرده‌های جوامع مختلف بیماران مصروعی هستند که نه تنها در مقابل بیماری تسلیم شده‌اند، بلکه در

بررسی قوانین کیفری در مورد جرایم ناخواسته مصروعین

دکتر فریده خدابنده - متخصص پزشکی قانونی

غیرارادی بودن، قدری مشکل می‌شود.
- شواهدی از برنامه‌ریزی دیده نشود.
- اگر انجام عملی از قبل برنامه‌ریزی شده باشد دیگر به آن رفتار غیرارادی نمی‌گویند.
- اقدام به اختفای جنایت صورت نگرفته باشد. واکنش طبیعی بیمار پس از آگاهی از وقوع رویداد، جست‌وجوی کمک است نه پنهان‌کاری.
- مشاهدات شاهدان عینی باید ناهوشیار بودن بیمار را تأیید کند.
- فقدان انگیزه، فقدان انگیزه آشکار یکی از خصوصیات جرایمی است که ضمن یا پس از ختم حمله صرع صورت می‌گیرد. البته گاهی انگیزه جرم برای دیگران روشن نیست.
- فراموشی محدود به طول حمله باشد.
- وجود شاهد برای شهادت اختلال هوشیاری زمان عمل مجرمانه کمک‌کننده است.

نباید فراموش کرد که قانون ضامن امنیت جامعه و حمایت از هر فرد است و فقط در ارتباط با مغزو عملکرد آن نیست.
ملاک‌های ارتباط جرم با صرع
- سابقه صرع
- حملات همیشگی با حمله‌ای که جرم در جریان آن صورت گرفته یکسان باشد.
- طول مدت بیهوشی هنگام ارتکاب جرم با نوع حمله صرعی همخوانی داشته باشد.
- یافته‌های الکترو آنسفالوگرافیک با نوع بالینی مورد ادعا هماهنگ باشد.
- جرم بدون انگیزه و غیرقابل توجیه باشد.
- عمل باید نامتناسب با موقعیت و شخصیت فرد و به عبارتی دور از شأن او باشد. مثلاً کندن لباس در ملاء عام یا دزدی کردن.
- مثلاً اگر فرد طبیعتاً عصبی و ناآرام باشد، انتساب عمل تهاجمی وی به موضوع

هر فردی که به سن قانونی، رشد و تشخیص رسیده باشد مسئول اعمال خویش است، مگر این که خلاف آن ثابت شود. این یک رویه قضایی است. اما وقتی که ذهن فرد نسبت به انجام آن آگاهی نداشته باشد عملکرد به تنهایی فرد را مجرم نمی‌کند.
البته ادعای بی‌گناهی در صورتی پذیرفته است که فرد زمان ارتکاب جرم تحت تأثیر اختلالات و یا بیماری‌های مغزی بوده است که اولاً نسبت به طبیعت و اصل عمل آگاهی نداشته است و دوم علم به خطا بودن عملکرد نداشته است. این دفاعیات در بیماران مبتلا به صرع که در زمان ارتکاب دچار بیماری ذهنی هستند، قابل استناد می‌باشد به شرط این که:
۱. ارتکاب خطا در زمان صرع باشد.
۲. انجام عمل پس از حمله صرع باشد.
۳. داشتن توهم در زمان ارتکاب ثابت شود.

اهمیت مشاوره حقوقی ازدواج در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در مصروعین

معصومه سادات قاضی مشاور قاضی خانواده

عواقب آن و تفکیک آن از جنون آنی نقش بسیار مهمی را در آگاه‌سازی قضات و کیفیت احکام صادره از دادگاه‌های خانواده دارند.
اطلاع‌رسانی علمی به قضات می‌تواند به تدریج زمینه تصویب قوانین جدید و یا اصلاح و تفسیر روشن از قوانین گذشته را به همراه داشته باشد.
لازم به ذکر است در قانون حق و تکلیف به هم آمیخته و افراد مصروع یک موجود استثنایی از نظر قانون‌گزار نیست. لذا ضرورت دارد قبل از ازدواج و تشکیل خانواده به حقوق و تکالیف خود، همسران و فرزندان آشنا شود.

همسر آینده اگر نگوییم یک تخصص می‌توان گفت یک هنر است و برای فرد مصروع این انتخاب نیازمند دقت و تأمل بیشتری است. آگاه ساختن همسر آینده و خانواده ایشان از وجود عارضه و کیفیت و چگونگی آن وظیفه اخلاقی و وجدانی و قانونی شخص مصروع است که کوتاهی در این امر ممکن است مسئولیت و عواقب قانونی به همراه داشته باشد.
نقش مشاوران متخصص در آموزش فرد مصروع و اطرافیان و خانواده همسر آینده او بسیار پررنگ و با اهمیت است. پزشکان متخصص مأمور در پزشکی قانونی با تعریف دقیق این عارضه و

هر امر عارضی (بیماری ناشناخته) که تعداد معدودی از افراد جامعه را گرفتار می‌کند معمولاً با واکنش و تعجب اکثریت افراد همراه است. حتی خود شخص مصروع ممکن است تا مدت‌ها به علت عدم شناخت از بیماری خود در رنج باشد و تصور کند سربار خانواده و جامعه است. تصور کند نمی‌تواند مانند یک فرد عادی نیازهای خود را برآورده سازد. برخورد و کمک‌های منطقی به اشخاص مصروع نیاز به آموزش گسترده و همگانی دارد. به خصوص ازدواج و تشکیل خانواده برای هر کسی دوران تعیین‌کننده‌ای است. انتخاب

نقش تعامل خانواده و مدرسه با کودک مصروع در پیشگیری از بروز آسیب‌های اجتماعی

دکتر غلامرضا زمانی

عضو هیئت مدیره انجمن صرع - فوق تخصص اعصاب کودکان

در گروه‌های پزشکی و بهداشتی حایز اهمیت است. در پاره‌ای از موارد دیده شده که این باورهای غلط حتی بیش از خود بیماری زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. - تبعیض‌های اجتماعی که آگاهانه و یا غیرآگاهانه نسبت به این بیماران اعمال می‌شود. فرصت‌های تحصیلی و شغلی و در نتیجه زندگی اجتماعی این افراد را متأثر می‌سازد. خودداری برخی مدارس از ثبت نام کودکان مبتلا به صرع تحت عنوان نداشتن امکانات یا نگرانی سایر کودکان و... از جمله مواردی است که می‌توان به آن اشاره کرد. در کشورهای پیشرفته جهان جهت جلوگیری از تبعیض‌های شغلی قوانین و ضوابط محکمی لحاظ شده که افراد مصروع را مورد حمایت قرار دهد.

- افسردگی ناشی از اثرات اجتماعی بیماری و عملکرد نامناسب خانواده و اجتماع در پدیده‌های شایع همراه با این بیماری است. آموزش خانواده‌ها و بیمار در شناسایی و درمان به موقع این مشکل در کنترل موفق بیماری و کیفیت زندگی این بیماران حائز اهمیت است. - مشکلات یادگیری و تحصیلی ناشی از اثرات بیماری و عوارض جانبی داروها که باعث کاهش تمرکز، بیش‌فعالی و مشکلات یادگیری می‌شود. - آسیب‌های ناشی از عدم رعایت نکات ایمنی در محیط کار و ورزش...

از جمله ریسک‌های دیگری است که می‌تواند این بیماران را تهدید کند که با رعایت اصول ایمنی هنگام شنا و ورزش‌های دیگر، مناسب‌سازی محیط‌های کار و منزل، رعایت ضوابط شغلی توصیه شده به این بیماران از نظر شغل مناسب و اجتناب از عوامل محرک مستعدکننده بروز حملات و در نهایت درمان صحیح و منظم قابل پیشگیری است.

صرع بیماری است با قدمت حیات بشری. از نوشته‌های تاریخی به جا مانده که برخی به ۴۰۰ سال قبل از میلاد مسیح برمی‌گردد، این گونه استنباط می‌شود که بشر از قدیم‌الایام با این بیماری آشنا بوده است. برخی این بیماری را یک بیماری مقدس و مختص افرادی که مورد توجه الهی هستند، می‌دانستند و پاره‌ای دیگر آن را ناشی از اسارت روح بیمار توسط شیاطین می‌پنداشتند. علی‌رغم گسترش دانش بشر در عرصه تشخیص و درمان این بیماری، وجود خرافه و باورهای غلط همچنان در آگاهی و نگرش مردم در جوامع مختلف به چشم می‌خورد.

از این‌رو مطالعات مختلف نشان می‌دهد کودکان مصروع در معرض ریسک بالاتری جهت بروز برخی مشکلات رفتاری در مقایسه با کودکان سالم و حتی کودکان مبتلا به سایر بیماری‌های مزمن قرار دارند. پاره‌ای از علل زمینه‌ساز در این رابطه ناشی از عوامل ذیل می‌تواند باشد:

- همراهی صرع با سایر معلولیت‌های جسمی در برخی از بیماران. - مقاومت به درمان که در ۲۰ الی ۳۰ درصد بیماران دیده می‌شود. - اختلال در عملکرد خانواده در این زمره قابل اشاره است.

- از طرفی سوءبرداشت جامعه از مفهوم صرع که باعث نگرش منفی و باورهای غلط نسبت به بیماری و بیمار است از دیگر عواملی است که باعث کاهش اعتماد به نفس و منزوی کردن بیماران می‌شود. بررسی‌ها نشان می‌دهد که مشاوره و آموزش خانواده و جامعه می‌تواند نقش مهمی در زدودن پاره‌ای از این نگرش‌های غلط داشته باشد و برای این منظور تقویت مهارت‌های مشاوره

قوانین اشتغال و تأثیر آن در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی مصروعین

دکتر محمدعلی امام هادی
متخصص پزشکی قانونی

خلاصه

صرع اختلالی شناخته شده از روزگاران قدیم است که قدمت آن به عصر حجر برمی‌گردد. یونانیان باستان به این بیماری به عنوان یک بیماری مقدس نگاه می‌کردند. بنابر اعتقاد آنان صرع تجلی قدرت یکی از خدایان بود که می‌توانست بیمار را به زمین کوفته و موجب تکان‌های شدید وی شود ولی قبل از مرگ کامل بیمار، مجدداً وی را زنده کند.

صرع یکی از شایع‌ترین اختلالات عصبی است که شیوع آن در جهان تقریباً هفت در ۱۰۰۰ است. صرع در مردها و زن‌ها تقریباً به یک اندازه شایع است. گرچه بعضی از انواع آن، در یکی از دو جنس بیشتر دیده می‌شود. در ایران دکتر محمدی و همکاران شیوع صرع را در استان تهران ۸/۳ در هر ۱۰۰۰ نفر گزارش کردند. تقریباً ۵۰ میلیون نفر در جهان مبتلا به صرع هستند که نیمی از آنها یا درمان نشده یا ناقص درمان می‌شوند. در کشور ما نیز حدس زده می‌شود که بیش از یک میلیون بیمار مبتلا به صرع وجود داشته باشد.

صرع عمدتاً با تشنج‌های مکرر که نتیجه فعالیت بیش از حد مغز است، مشخص می‌شود و علائم آن حملات ناگهانی و موقت، بیهوشی و تشنج متناوب با فواصل سلامت ظاهری است. بروز صرع می‌تواند ناشی از زمینه‌های ژنتیکی آسیب مغزی ناشی از زایمان، بیماری‌های عفونی و انگلی، آسیب‌های مغزی، مسمومیت‌ها و تومورها باشد.

انواع مختلفی از تشنج‌های صرعی تاکنون تعریف شده است، اما در برخورد با مبتلایان به هر کدام از انواع آن، به‌ویژه در جمعیت جوان و جویای کار، با برخی از سؤالات روبه‌رو هستیم. سؤالاتی نظیر:

- آیا قانون برای اشتغال مصروعین محدودیت‌هایی قائل شده است. به عبارت دیگر آیا به کارگیری بیمار مصروع غیرقانونی است؟
 - آیا در صورت اثبات صرع، کارگر اخراج می‌شود؟
 - آیا در صورت بروز حادثه شغلی، کارگر مصروع مقصر است؟
 - آیا کارفرما می‌تواند به بهانه بیماری صرع، حقوق و مزایای کارگر را کاهش دهد؟
 - آیا در مدت زمان غیبت از کار به علت بیماری صرع، حقوق و مزایای کارگر تأمین خواهد شد؟
- براساس بند چهار اصل چهل و سوم و بند شش اصل دوم و اصول نوزدهم، بیستم و بیستم و هشتم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، اجبار افراد به کار معین و بهره‌کشی از دیگری ممنوع و مردم ایران از هر قوم و قبیله که باشند از حقوق مساوی برخوردارند و رنگ، نژاد، زبان و مانند اینها سبب امتیاز نخواهد بود و همه افراد اعم از زن و مرد یکسان در حمایت قانون قرار دارند و هر کس حق دارد شغلی را که به آن مایل است و مخالف اسلام و مصالح عمومی و حقوق دیگران نیست برگزیند. برای پاسخ به سؤالات فوق و سایر سؤالات در این زمینه باید موارد متعددی مورد بحث و بررسی قرار گیرد. لذا در ابتدا برخی از مواد قانون اساسی، قانون مدنی، قانون مجازات اسلامی و قانون کار مصوب مجلس شورای اسلامی ایران عنوان و بحث خواهد شد. سپس به تعریف و توصیف عناوین قانونی چون مسئولیت، مسئولیت‌پذیری و ضمان اشاره خواهیم کرد. در ادامه اساس مسئولیت‌پذیری را به بحث خواهیم گذاشت و در نهایت چند نظریه از کمیسیون‌های پزشکی قانونی را در این زمینه ذکر خواهیم کرد.

آشنایی با صرع و ویژگی‌های روان‌شناختی مصروع

www.afarineshdaily.ir

دکتر حسن احدی - حسین محقق

این که نوعی برچسب به بیمار محسوب می‌شود، اهمیت زیادی دارد. زیرا علاوه بر این که ممکن است بیمار در معرض عوارض ناخواسته داروها قرار گیرد، احتمال دارد که از سایر درمان‌های مناسب نیز محروم شود. نخستین گام در این فرایند اثبات و تشخیص این نکته است که بیمار مبتلا به صرع است و نه اختلال حمله‌ای دیگر. بنابراین فرایند تشخیص در درجه اول یک کار بالینی است.

یعنی باید به شرایط و زمان بروز حملات، مدت آن، عوامل آشکار ساز، علائم قبل از حمله، علائم در طول حمله و پس از حمله، اظهارات پزشک معالج و اطرافیان توجه کافی داشت. به علاوه سابقه بیمار را از نظر مسائل نورولوژی، روانی، عوامل مستعد ساز و تاریخچه زمینه خانوادگی مورد بررسی قرار داد.

در نوجوانان و جوانان حملات صرع ناشی از قطع دارو و به خصوص باربیتورات‌ها و مصرف با ترک الکل است. بین سنین ۳۰ تا ۵۰ سالگی تومورهای مغزی عامل شایع‌تری برای پیدایش صرع محسوب می‌شود. بعد از ۵۰ سالگی بیماری‌های عروقی مغز شایع‌ترین علت پیدایش حملات تشخیص ژنرالیزه یا موضعی به حساب می‌آیند و نقش تومورهای مغزی هم در این سنین به قوت خود باقی است. بیماری‌های سیستمیک مختلف نیز در هر سنی، می‌توانند با ایجاد اختلالات متابولیک به حملات تشخیص منجر شود. نارسایی کبدی، افزایش یا کاهش کلسیم خون، افزایش یا کاهش سدیم خون و هیپوگلسیمی می‌توانند به ظهور حملات تشنجی تونیک کلونیک ژنرالیزه کمک کنند.



تشخیص صرع:

تشخیص صرع امری سهل و ممتنع است. سهل از این جهت که حملات صرع تونیک کلونیک ژنرالیزه برای همه و حتی مردم عادی قابل شناسایی است و ممتنع به این خاطر که گاهی تشخیص حملات غیر تشنجی یا حتی تشنجی از سایر اختلالات دوره‌ای دشوار است. تشخیص صرع به خاطر

البته باید توجه داشت که تشخیص صرع هیچ‌گاه منحصرأ برپایه یافته‌های نوار مغز و بدون توجه به علائم بالینی معتبر نیست و در ۱۵ تا ۲۰ درصد موارد صرعی نوار مغز، طبیعی مشاهده می‌شود.

مهم‌ترین ابعاد تشخیص افتراقی پدیده صرع با سایر اختلالات دوره‌ای نظیر سنکوپ، میگرن، حملات پانیک،

وحشت شبانه و کابوس و تشنجات کاذب روان‌زا در حفظ یا از دست دادن سطح هوشیاری است.

مرحله دوم پس از تشخیص افتراقی، تشخیص قطعی صرع براساس نتایج و اطلاعات تشخیص افتراقی و گردآوری اطلاعات خاص پزشکی است.

در این مرحله مشخص می‌شود که آیا فرد مصروع است و یا این که به سایر اختلالات دوره‌ای مبتلاست. پس فرایند تشخیص گاه مهم در امر کمک به مصروعان است و در صورت انجام موفقیت‌آمیز این امر می‌توان به جنبه‌های پیشگیری و درمان هم امیدوار بود.

داروهای ضد صرع:

مبحث دارو درمانی و داروشناسی یک فصل مجزا در زمینه فرایند درمان بیماران مصروع است. بنابراین در چند جمله و در یک جدول به مختصر اطلاعاتی در این زمینه بسنده کرده و علاقه‌مندان را برای مطالعه بیشتر به کتاب‌های داروشناسی ارجاع می‌دهیم. تا قبل از کشف داروهای ضد صرع از روش‌های گوناگونی برای درمان استفاده می‌شد که هیچ‌کدام پاسخ مثبتی به همراه نداشت. اولین بار درمان دارویی صرع در سال ۱۸۵۷ توسط آقای چارلز لوکک شروع شد. در سال ۱۹۱۲ مصرف موفقیت‌آمیز فنوباریتال به وسیله آقای هاتمن گزارش شد.

این کشف بزرگ دروازه دارو درمانی را بر روی پزشکان گشود و امروزه داروهای ضد صرع متنوعی در دسترس است که می‌توان آنها را در ۵ گروه شامل هیدانتوئین، استیل اوره‌ها، باربیتورات‌ها و سوکسیمیدها طبقه‌بندی کرد که در جدول زیر مشاهده می‌شود.

اصول درمان صرع:

الگوی درمان صرع در کشورهای پیشرفته به واسطه وجود متخصصان و کارشناسان مختلف و استفاده از ابزارهای تشخیصی مدرن با الگوی به کار رفته در کشورهای هان سوم متفاوت است و همچنین روش‌های مختلفی که برای درمان مصروعین به کار می‌رود در بین متخصصان متفاوت است. در این بین می‌توان از روش‌هایی چون دارو درمانی، جراحی، تحریک عصب واگ، حذف علل و فاکتورهای مستعدکننده تنظیم مسائل بهداشتی و درمان روانی اجتماعی نام برد.

در میان روش‌های مطرح شده، درمان روانی اجتماعی بیشتر از سایر روش‌ها به وجود متخصصان روان‌شناسی نیازمند است. امروزه پس از گذشت قرن‌ها تلاش و تحقیق در امر تشخیص و درمان صرع، متخصصان معتقدند که جراحی عضو با استفاده از دارو به تنهایی نمی‌تواند حملات صرع را مهار کند. بلکه علاوه بر دارو و مجموعه عواملی در زندگی روزانه بیمار نقش دارند که باید تنظیم شود. این عوامل شامل سبک زندگی فرد، زندگی مشترک خانوادگی، روابط اجتماعی، شرایط تحصیلی، محیط شغلی و ازدواج است. از طرف دیگر به همراه پیشرفت علم و تکنولوژی و به وجود

آمدن تغییرات شگرف در اجتماعات، شاهد بالا رفتن فشارها و هیجانات روانی بوده که بالطبع بهداشت روانی فرد را به مخاطره می‌اندازد و او را مستعد حملات صرع می‌کند. علاوه بر دارو به عنوان یک فاکتور اولیه، مسائلی چون پذیرش دارو، در دسترس بودن دارو، نگرش‌های مثبت و منفی اطرافیان، آینده‌نگری فرد مصروع و جامعه از جمله نکات مهمی است که شاید بیشتر از خود صرع در درمان بیماران مؤثر باشد. بنابراین ملاحظه می‌شود که درمان پدیده صرع در ارتباط با عوامل گوناگون معنی پیدا می‌کند و در این مسیر اهمیت بعد پیشگیری هم مطرح می‌شود که در سطوح سه‌گانه باید مورد توجه قرار بگیرد. اقداماتی مانند مشاوره ژنتیکی، مراقبت‌های دوران جنینی، ایمن‌سازی، جلوگیری از تشنجات ناشی از تب، جلوگیری از صدمات سر و جمجمه، در پیشگیری اولیه مطرح می‌شود. دارو درمانی، آموزش نحوه مراقبت از خود، حفظ سلامت و بهداشت فردی و خانوادگی در سطح پیشگیری ثانویه و جلوگیری از عود و شدت عارضه با استفاده از راهبردهای ویژه در سطح پیشگیری ثالث مطرح می‌شود. آموزش نحوه کنار آمدن با این پدیده (صرع) از مهم‌ترین اهداف پیشگیری در سطح ثالث است. آموزش مسائلی چون نحوه استفاده از دارو، پرهیز از قطع خودسرانه دارو، آموزش نحوه تنفس (تنفس عمیق و طولانی باعث ایجاد حمله می‌شود) در مقابله با هیجان و استرس، نحوه رفع خستگی، نحوه مطالعه و نوشتن و دوری از سروصدا و مرکز آلوده صوتی و نوری (متناوب) در سطح پیشگیری ثالث مطرح می‌شوند.

ابعاد روانی - اجتماعی صرع:

در طول سالیان متمادی، شماری از یافته‌های علمی نشان‌دهنده این حقیقت بوده است که زندگی فرد مصروع تنها شامل انطباق و سازگاری با پیامدهای روانی اجتماعی ناشی از حملات و مراقبت و درمان طولانی پزشکی نیست. بلکه علاوه بر آن افراد مصروع بایستی با نگرش‌های منفی و باورهای نادرستی که در اکثر جوامع نسبت به صرع وجود دارد و از خود حملات هم ناگوارتر است، روبه‌رو شوند. با آغاز اولین حمله صرع و استمرار آن، تغییرات عمیقی در زمینه‌های مختلف شخصیتی، عاطفی، تربیتی، رفتاری، شغلی، خانوادگی و اجتماعی به وقوع می‌پیوندد که تمام این عوامل ناشی از برجسب مصروع بودن است. در نهایت تداوم این نگرش‌ها و برجسب‌ها منجر به اختلالات و نابهنجاری‌های رفتاری، عاطفی، شناختی و اختلال در روابط خانوادگی، زناشویی، حرفه‌ای و اجتماعی می‌شود.

هارتسورن و بیز در مطالعه‌ای برای بررسی وضعیت روانی اجتماعی افراد مصروع اظهار می‌کنند که عارضه صرع به دلیل طولانی بودن و مادام‌العمر بودن، اغلب باعث مشکلات روانی اجتماعی می‌شود و از زوایای مختلف زندگی این افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و در نهایت منجر به مسائلی چون فقدان احترام به خود، افسردگی، اضطراب، انزوای اجتماعی و ترس از مرگ (در زمان حمله) می‌شود.

پای صحبت‌های آقای حسین یاریار

مصاحبه: ویدا ساعی

عدم اعتماد به نفس و گوشه‌گیری شده چه توصیه‌ای به او می‌کنید؟

می‌گویم به خودت ظلم می‌کنی. چون به نظر من فرد مبتلا به صرع فرقی با سایر افراد ندارد و به دلیل تشنج فقط مدت کوتاهی دچار اختلال می‌شود و

دوباره به حالت عادی برمی‌گردد. تازه خود مصروعین باید با شجاعت در مورد بیماری خود صحبت کنند و در این مورد به دیگران آگاهی دهند.

۱۱. آیا قصد دارید به همکاری و تعامل خودتان با انجمن ادامه دهید؟

من یک طرحی مدنظر دارم که اگر به تأیید برسد، در زمینه تبلیغات به انجمن صرع کمک خواهم کرد. البته من فکر می‌کنم هر کس به دیگری کمک کند در واقع به خودش کمک کرده است. همین امروز که شما با من مصاحبه می‌کنید برای من خیر خریدید اما این فکر تا جایی است که شیطان به سراغ ما نیاید و این اشتباه را نکنیم که همیشه ما باعث خیریم چون همین موقع است که به زمین می‌خوریم. باید یادمان باشد که ما فقط وسیله‌ای برای خیر و نیکی هستیم و این لطفی است که خداوند به ما داشته است.

۱۲. در پایان اگر سخن خاصی با خوانندگان دارید بفرمایید.

من می‌خواهم بگویم در این وانفسا که مسائل و مشکلات اقتصادی باعث کاهش مهر و محبت شده است آنهایی که دارند به ترویج مهر و محبت می‌پردازند، انسان‌های خدایی هستند که البته با بقیه فرقی ندارند اما وظیفه ما این است که به آنها کمک کنیم که زمین نخورند. **با تشکر از اینکه وقت گران‌بهای خود را در اختیار ما قرار دادید، برایتان آرزوی سلامتی و سعادت داریم.**



باید سعی کند برای تهیه و نمایش فیلم اقدام کند، حتی اگر لازم به صرف هزینه زیادی داشته باشد. **۷. اگر فرزند شما تصمیم به ازدواج با یک فرد مصروع بگیرد شما چه نظری دارید؟** به نظر من ایرادی ندارد. اگر به هم علاقه داشته باشند اصلاً ایرادی ندارد.

۸. به نظر شما وظیفه مسئولان در برابر انجمن یا سایر سازمان‌های مردم‌نهاد چیست؟

به نظر من اگر می‌بینند سازمانی صادقانه کار می‌کند باید به او کمک کنند و منتظر درخواست کمک از سوی این مراکز نباشند. ۳۳ سال از پیروزی شکوهمند انقلاب اسلامی می‌گذرد از مسئولان می‌خواهم به مردم نگاه عمیق‌تری بیندازند و آنجا که دستی برای کمک به هم‌نوع خود دراز شده است، آن را یاری دهند.

۹. به نظر شما ورزش به خصوص فوتبال چه تأثیری در ترویج فرهنگ‌های صحیح یک جامعه دارد؟

در سفری که من به تایلند داشتیم و به نفع بازماندگان سونامی بازی داشتیم، من در سخنرانی خودم گفتم: «با توپ فوتبال هم می‌شود به خدا رسید». آقای پاک آیین به من گفتند که تا ماه‌ها بعد، در تایلند در برنامه‌های مختلف رسانه‌ای به این صحبت اشاره می‌شد. به واقع بعد از برگزاری ۴۲۵ بازی خیریه، این جمله، اعتقاد قلبی من است، ولی متأسفانه گاهی فوتبال فقط یک وسیله سرگرم‌کننده تلقی می‌شود و زیبایی‌های آن دیده نمی‌شود. در مطبوعات ورزشی اگر درگیری صورت بگیرد به عنوان تیتیر درشت قرار می‌گیرد اما کمتر پیش می‌آید که به خوبی‌های فوتبال و فوتبال‌بست‌ها هم پرداخته شود.

۱۰. اگر با یک فرد مبتلا به صرع روبرو شوید که به دلیل صرع دچار

اگر با فعالیت‌های انجمن آشنایی داشته باشید حتماً شاهد مسابقه فوتسال روز ملی صرع بوده‌اید یا حداقل از برگزاری آن خبر دارید. بعد از این برنامه خدمت آقای حسین یاریار رسیدیم تا شما رو با افرادی که در برگزاری این برنامه همراه ما شدند و در واقع ما را حمایت کردند، آشنا کنیم. آقای حسین یاریار مدیرعامل و مؤسس باشگاه فوتبال هنرمندان هستند که بدون کمک ایشان برگزاری فوتسال روز ملی صرع هرگز ممکن نبود.

۱. سلام. لطفاً خودتان را برای خوانندگان ما معرفی کنید.

حسین یاریار هستم. ۵۹ سال دارم و ده سال است که مسئولیت باشگاه فوتبال هنرمندان را به عهده دارم.

۲. آیا تا به حال صحنه تشنج دیده‌اید؟ بله - بارها.

۳. اولین بار چه اقدامی کردید؟ اولین بار وقتی برادرم دچار تشنج شد این صحنه را دیدم و دچار وحشت شدم. مادرم دور او خط کشید و به صورتش آب زد. ما آن زمان شناختی از صرع نداشتیم. **۴. بعد از اینکه متوجه شدید برادرتان به صرع مبتلاست چه کار کردید؟**

من رابطه صمیمی با برادرم داشتم. درمان او را با نظر پزشک معالج دنبال کردیم و اقدامات لازم هنگام تشنج را آموختیم.

۵. چه تعریفی از صرع دارید؟ صرع یک بیماری روانی نیست بلکه یک بیماری جسمی است که از اختلال کار مغز ناشی می‌شود. به اعتقاد من همه ما به دلیل فشارهای زندگی و استرس‌های اقتصادی و اجتماعی به نوعی دچار صرع هستیم.

۶. به نظر شما برای تغییر نگرش منفی مردم نسبت به صرع چه کارهایی لازم است؟

به نظر من رسانه‌های شنیداری و دیداری مخصوصاً رسانه ملی وظیفه اطلاع‌رسانی و آموزش در مورد صرع را دارند و انجمن صرع هم در این راستا

شب یلدا

رزامین هاشمی

گنجشک‌ها فکر می‌کرد. بچه‌ها در پارک سرسره بازی می‌کردند. دانه‌های برف کم‌کم زمین را سفیدپوش می‌کرد، کلاغ‌ها روی درختان نشسته و قارقار می‌کردند و مردم خرید کرده بودند و راهی خانه می‌شدند. کم‌کم پارک خلوت شد، بچه‌ها به خانه‌هایشان رفتند تا با پدر و مادرشان به خانه مادر بزرگ و پدر بزرگ بروند. آن شب بچه‌ها زیر کرسی نشستند و به قصه‌های زیبای پدر بزرگ و مادر بزرگ گوش کردند، فال حافظ خواندند و عکس یادگاری گرفتند. آن شب خاطره یلدا در ذهن بچه‌ها نقش بست و دریافتند که یلدا طولانی‌ترین شب سال است.

شب چله بود و خیابان پر از هیاهو بود. مردم برای خرید شب چله به بازار می‌رفتند تا میوه‌های مورد علاقه‌شان را بخرند. یکی توی خیابان داد می‌زد: لبوی داغ، لبو... آن طرف میدان یکی داد می‌زد: هندوانه ببر به شرط چاقو و مغازه شیرینی و آجیل‌فروشی پر از جمعیت بود. مادر و پدرها دست بچه‌هایشان را گرفته و به طرف خانه پدر بزرگ و مادر بزرگ‌ها به راه افتاده بودند. مغازه‌ها حسایی شلوغ شده بود. پیرزنی که از آنجا می‌گذشت با خود گفت بالاخره پاییزه برگ‌ریز رفت و حالا سرما می‌آید. پیرزن نگاهی به زمین انداخت و یک گنجشک کوچک را دید که روی زمین نشسته بود. همین‌طور که عصازنان به آن طرف خیابان می‌رفت به دنیای زیبای



چکمه‌های خدا

مهدخت فیروزنژاد

من شبی ستاره‌ها را می‌شماردم
دیدم که خدا آهسته، آهسته به پایین می‌آید
او به خانه کودک همسایه رفت
و پاهای او را در دست گرفت
دستی بر سر و رویش کشید
دستانش را به دست گرفت، بوسید و بوئید
و گفت فرزندم چه بر سرت آورده‌اند
من تو را برای این که لذت زمین را تجربه کنی آفریدم
اما چه شد نمی‌دانم که حال این گونه‌ای
من را ببخش!
دلبندم من را ببین،
گریه نکن چون تو گریستی.
من با چکمه‌های زرین شیم به کنارت آمدم
تا تو را در آغوشم با خود ببرم.
تا آنچه برایت در زمینه فراهم بود
فراهم سازم
صبح از خواب برخاستم
می‌دیدم دوستم که دیروز
در خیابان زخمی شد و گل‌هایش بر زمین ریخت
و از دشت درد تا صبح نخوابید
امروز صبح در جایش نبود
و یک جفت چکمه سفید پر از آب بالای سرش ایستاده
بود.
گویی به راستی خداوند با چکمه‌های زرین شبش
به پایین آمده بود.

شکوه بهار

فاطمه حقّی

ز باغ، ای باغبان ما را همی بوی بهار آید
کلید باغ ما داده که فردا مان بکار آید
کلید باغ را فردا، هزاران خواستار آید
تو لختی صبر کن چندان که قُمری بر چنار آید
چو اندر باغ تو بلبل به دیدار بهار آید
تو را مهمان ناخوانده به روزی صد هزار آید
چنین گلبنی را پنج شش گل در شمار آید
چنان دانی که هر کس را همی ز بوی یار آید
بهار امسال، پندار همی خوشتر ز پار آید
و زین خوشتر شود فردا که خسرو از شکار آید
بدین شایستگی جشنی، بدین بایستگی روزی
ملک را در جهان هر روز جشنی داد و نوروزی

«سفر»

لیلا صمصامی

بگذار به اندازه چشم برهم زدنی به گذشته‌های خوب
و دور سفر کنم، به آنجایی که برای اولین بار صدایت
کردم. بگذار دوباره نقاشی‌ها و دلخوشی‌هایم را روی ایوان
خوبی‌هایت بیاویزم و من به تو قول می‌دهم که بی‌تو
سفر نکنم.

اطلاعات اعضا در این زمینه و با حضور حدود ۲۵ نفر از افراد علاقمند برگزار شد. در این جلسه که در تاریخ ۹۰/۱۰/۱۵ با حضور جناب آقای دکتر جعفر مهوری (متخصص مغز و اعصاب) برگزار شد، در زمینه شناخت انواع مختلف صرع، صرع‌های مقاوم به درمان، علل عدم کنترل حملات تشنجی، چگونگی تشخیص و درمان تشنجه‌ها، بررسی‌های قبل از عمل جراحی و چگونگی انتخاب بیماران برای جراحی و... صحبت شد. در پایان به سؤالات اعضا در این زمینه نیز پاسخ داده شد.

۳. برگزاری روز ملی صرع STAND UP FOR EPILEPSY

برای صرع به پا خیزید
(شعار سال ۲۰۱۲ ILAE)

با توجه به پیشنهاد سازمان بهداشت جهانی به همه کشورها درخصوص انتخاب یک روز به‌عنوان روز صرع، انجمن صرع ایران از سال ۱۳۸۳ تلاش می‌کند تا بتواند روز اول بهمن (سالروز تأسیس انجمن) را به‌عنوان روز ملی صرع به ثبت برساند. در طی این سال‌ها و با پیگیری از طریق مجلس شورای اسلامی، با موافقت کمیسیون بهداشت مجلس و موافقت وزیر بهداشت در سال گذشته، همچنین کمیسیون نام‌گذاری و سازمان‌های مربوطه در حال پیگیری نهایی است.

تثبیت این روز می‌تواند بستری مناسب برای اطلاع‌رسانی و آموزش به جامعه، بهبود کیفیت زندگی مبتلایان، زدودن باورهای غلط و نگاه‌های خرافی، شناسایی و استخراج آمار دقیق بیماران، تخصیص بودجه و اعتبار مالی و... را به همراه داشته باشد.

برگزاری برنامه‌های مختلف گرامیداشت روز صرع در طول این چند سال بیانگر اصرار انجمن بر تثبیت این روز است.

۱. برگزاری کلاس‌های هنری

انجمن صرع ایران به منظور توانمندسازی تعدادی از اعضای علاقمند، اقدام به تشکیل کلاس‌های هنری سفال، نمارومی و حجم کرده است. این جلسات روزهای یکشنبه با حضور تعدادی از اعضا و با سرپرستی سرکار خانم حسن‌پور، طی ۸ جلسه برگزار شد. شرکت‌کنندگان پس از اتمام دوره مبتدی موفق به ساخت آثار هنری زیبایی شدند که تعدادی از آنها در دفتر انجمن در معرض دید بازدیدکنندگان قرار خواهد گرفت.



۲. برگزاری جلسه آموزشی «صرع و جراحی»



جلسه آموزشی صرع و جراحی با هدف گسترش سطح

خبرگزاری‌های مختلف بود. این برنامه تا یک هفته پس از بازی از طریق برنامه‌های مختلف ورزشی و اجتماعی (ورزش از نگاه دو، در شهر، به رنگ رویا و...) پخش و اطلاع‌رسانی شد.



«پوشش وسیع رسانه‌ای در یک روز زیبای برفی» انجمن صرع ایران پس از چهار ماه تلاش، برای گرامیداشت روز ملی صرع، با یک گام بلندتر از قبل و با حمایت اهالی ورزش، هنرمندان و رسانه، در روز اول بهمن اقدام به برگزاری مسابقه دوستانه فوتسال کرد. برنامه با خوش‌آمدگویی مدیرعامل (خانم دکتر مصطفایی) و یکی از اعضای هیئت مؤسس انجمن (آقای دکتر بوالهیری) آغاز و با اجرای تماشیح گروه رضوان ادامه یافت. سپس نمایندگانی از دو تیم هدف خود را از برگزاری این بازی اعلام کرده و ساعت ۱۵:۳۰ با پخش زنده از رادیو ورزش و شبکه سوم سیما و با گزارش شیوای آقای جواد خیابانی بازی شروع شد. مابین دو نیمه، از میهمانان پذیرایی شد و پس از پایان برنامه چهار نفر از مصروعین موفق معرفی شدند. همچنین از ریاست کمیته فوتسال فدراسیون فوتبال (آقای مهندس ترابیان) و مدیرعامل باشگاه هنرمندان (آقای یاریار) و عوامل دو تیم با اهدای تندیس و لوح یادبود تقدیر شد.

در این روز علی‌رغم بارش برف و سرمای هوا، قریب به هزار نفر از اعضا، خانواده‌ها و حامیان بیماران، در سالن هندبال حضور داشتند. نکته قابل توجه، حضور گسترده خبرنگاران شبکه‌های مختلف صدا و سیما، روزنامه‌ها،



انجمن صرع این برنامه را صرف نظر از کسب هرگونه درآمد و عواید مالی و صرفاً با هدف اطلاع رسانی جهت فرهنگ سازی عموم جامعه و آموزش از طریق نصب بنرهای دور زمین با توجه به پخش زنده تلویزیونی برگزار کرده است.

اخبار حاشیه روز ملی:

- برگزاری کنفرانس مطبوعاتی با حضور مسئولان تیم ها و انجمن صرع در تاریخ ۲۵ دی ماه در سالن کنفرانس فدراسیون فوتبال

- معرفی رنگ بنفش به عنوان رنگ صرع از طریق توزیع دستبندهای بنفش بین بازیکنان و مسئولان تیم ها (انتخاب این رنگ به دلیل رنگ بنفش گیاه اسطوخودوس است که در درمان صرع موثر است).

- تهیه پرچم های بنفش برای تماشاچیان به عنوان نماد روز ملی صرع

- نصب بنرهای اطلاع رسانی روز ملی به مدت یک هفته در سطح شهر

- امکان حضور بانوان به عنوان تماشاچی در مسابقه فوتسال، برای نخستین بار

- حضور آقای مهندس امیری (معاونت اجتماعی اداره کل سلامت شهرداری) در سالن مسابقه

- حضور آقای مهندس حمید سلطان زاده (مدیریت اجتماعی ناحیه ۵ شهرداری منطقه ۷) در دفتر انجمن در روز ملی

- حضور چهره هایی به نام همچون: اکبر زنجانیپور (بازیگر سینما و تلویزیون)، محسن حاجیلو (مجری و گزارشگر قدیمی)، خوانندگان پاپ (آقایان: احسان حق شناس، حمید طالب زاده و هومن جوادی)

- حضور ریاست فدراسیون هندبال، آقای جلال کوزه گری در سالن

- برتری تیم ملی فوتسال مقابل هنرمندان با نتیجه ۸ بر ۵

۵. شرکت در جشنواره و نمایشگاه سلامت هفت سیب



نمایشگاه و جشنواره سلامت هفت سیب از تاریخ ۱۶ الی ۲۲ بهمن ماه ۱۳۹۰ توسط پورتال سلامت صدا و سیما، در محل دائمی نمایشگاه های بین المللی تهران برگزار شد. در این جشنواره محصولات و مواد غذایی سالم و ارگانیک - فناوری، IT و خدمات آموزشی، سلامت و خدمات پزشکی و درمانی، طب سنتی و گیاهان دارویی، مکمل های غذایی و درمانی، تجهیزات پزشکی و سلامت ارائه شد. انجمن نیز با دریافت یک غرفه در طول برگزاری نمایشگاه با ارائه نشریات خود به اطلاع رسانی، برقراری ارتباط با مسئولان شرکت های مختلف و جذب افراد علاقمند به همکاری و حمایت از بیماران پرداخت.

۴. برگزاری جلسه آموزشی «صرع، زنان و ازدواج»

جلسه آموزشی فوق با حضور حدود ۴۵ نفر از اعضای

اسامی برگزیدگان مسابقه فصلنامه شماره ۳۴

پاسخ مسابقه فصلنامه ۳۴

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

برگزیدگان مسابقه فصلنامه ۳۴

از میان ۴۶ نفر شرکت کننده در مسابقه، ۸ نفر پاسخ صحیح ارسال کرده اند که دو نفر به قید قرعه به عنوان برگزیده های مسابقه معرفی می شوند. ۱. مریم کاظمی ۲. سکینه علیزاده

مسابقه

۱. کدام یک از موارد زیر از رایج ترین باورهای غلط در مورد صرع نیست؟

(الف) تشنج اشکال مختلفی دارد

(ب) صرع همیشه ارثی است

(ج) تشنج همیشه باعث صدمه مغزی می شود

(د) همه موارد

۲. اگر فردی دچار تشنج شود قرار دادن قاشق یا چیز دیگری داخل دهان فرد می تواند به او.....

(الف) کمک کند

(ب) مانع گاز گرفتگی زبان شود

(ج) صدمه بزند

(د) مانع شکستن دندان ها شود

۳. رژیم کتوژنیک بیشتر در چه سنینی استفاده می شود؟

(الف) نوزادان

(ب) کودکان زیر ده سال که به داروها پاسخ نمی دهند

(ج) کودکان زیر ۵ سال که به دارو پاسخ می دهند

(د) بزرگسالان

۴. توصیه های تغذیه ای برای بیماران مبتلا به صرع کدامند؟

(الف) برنامه غذایی منظم، حذف وعده غذایی، استفاده از سبزی و میوه تازه

(ب) استفاده از غذاهای متنوع، نوشیدن مقدار کافی آب، استفاده از مکمل های ویتامین

(ج) افزایش مصرف نمک و قندهای ساده، کنترل وزن، استفاده از غذاهای متنوع

(د) عدم حذف وعده غذایی، نوشیدن مقدار کافی آب، عدم کنترل وزن مطلوب و سالم

۵. مصرف کدام ماده معدنی بیشتر از سایر مواد معدنی به افراد مبتلا به صرع توصیه می شود؟

(الف) کلسیم (ب) پتاسیم (ج) منیزیم (د) سدیم

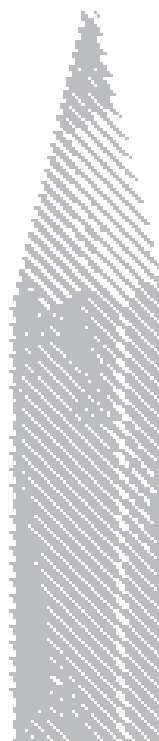
۶. آیا مصرف داروهای گیاهی در درمان صرع بی خطر است؟

(الف) بله چون به درمان کمک می کنند

(ب) چون طبیعی هستند لزوماً بی خطرند

(ج) چون طبیعی هستند لزوماً بی خطر نیستند

(د) هیچ کدام



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

۷. هدف از درمان دارویی صرع چیست؟

(الف) قطع تشنج

(ب) کاهش تشنج

(ج) درمان بدون عوارض جدی و خطرناک

(د) همه موارد

۸. پرستاران چگونه می‌توانند موجب افزایش کیفیت زندگی بیماران شوند؟

(الف) با آموزش رفتارهای خودمدیریتی

(ب) با ارائه نرم‌افزارهای آموزشی

(ج) با مشاوره با والدین

(د) هیچ کدام

۹. شایع‌ترین علت پیدایش تشنج بعد از ۵۰ سالگی چیست؟

(الف) ضربه مغزی

(ب) بیماری‌های عروقی مغز

(ج) مصرف الکل

(د) همه موارد

۱۰. مهم‌ترین هدف پیشگیری در سطح ثالث برای صرع چیست؟

(الف) مشاوره ژنتیکی

(ب) دارو درمانی

(ج) آموزش نحوه کنار آمدن با صرع

(د) آموزش رفع خستگی

لطفاً پاسخ‌های خود را به نشانی انجمن صرع (واحد پژوهش) حداکثر تا

تاریخ ۹۱/۲/۱۰ ارسال فرمائید.

اطلاعیه

۱. برگزاری کلاس‌های آموزشی

انجمن صرع ایران در نظر دارد به منظور توانمندسازی اعضای محترم،

کلاس‌های آموزش «معرق، نقاشی، تکه‌دوزی و کامپیوتر» را برگزار

کند. از علاقمندان به ثبت نام در کلاس‌های فوق خواهشمند است با

شماره تماس: ۸۸۴۶۹۱۵۳ دفتر آموزش انجمن تماس حاصل فرمایند.

متشکرم یعنی: « این کاری است که تو کردی. این احساسی است که من دارم. این نیاز من است که متحقق شد.»
انجمن صرع ایران از عزیزی که هر یک به نوعی از این مرکز حمایت کرده اند، در جدول زیر به ترتیب حروف الفبا، تشکر می کند.

دوست عزیز قدر دانم از تو:	برای این کاری که تو کردی	نیاز ما که متحقق شد
دکتر سمیه احمد بیگی	کمک به درمان مددجویان	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم اراوند	طراحی پوستر و کتاب	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای اکبریان طبری	اهدا اتوماسیون اداری	حمایت و رشد انجمن
مددکار بیمارستان امام حسین	همکاری با مددجویان انجمن	حمایت و مشارکت با انجمن
مدیریت موسسه امداد دارویی مدد	همکاری با مددجویان انجمن	حمایت و مشارکت با انجمن
مدیر کل امور دانشجویی دانشگاه آزاد	همکاری با مددجویان برای انتقالی دانشگاه	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای مهندس امیری	تهیه و نصب بنر تبلیغاتی روز ملی	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای مهندس امینی	اهدا آب معدنی و اختصاص تخفیف در تهیه آبمیوه برای پذیرایی مراسم روز ملی	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم پور پروین	کمک به مددجویان	حمایت و مشارکت با انجمن
مدیریت پورتال جامع سلامت	تحويل غرفه رایگان در نمایشگاه سلامت ۷ سیب	ارتباط و مشارکت با انجمن
آقای پورمحمدی	پخش زنده مسابقه فوتسال روز ملی	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای پیران	مشاوره مددجویان	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای تتارچه	استقرار دو دستگاه آمبولانس مرکز ناجی	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای مهندس ترابیان	در اختیار نهادن سالن کنفرانس فدراسیون برای مصاحبه مطبوعاتی و همراهی در مراسم روز ملی	حمایت و رشد انجمن
مدیر کل تسهیلات اعتباری دانشگاه آزاد	اختصاص تخفیف در شهریه تحصیلی مددجویان	حمایت و مشارکت با انجمن
مدیریت تصویر برداری بیمارستان امام حسین	اختصاص تخفیف امور تشخیصی مددجویان	حمایت و مشارکت با انجمن
مددکار مرکز توانبخشی فرزندان معلول کارگر	همکاری با مددجویان	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم مهندس جولایی	کمک به تهیه ارزاق مددجویان	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم حسن پور	آموزش هنری به اعضا	مشارکت و رشد انجمن
حمزه پور	همفکری برای اطلاع رسانی روز ملی	مشارکت با انجمن
آقای خانزادی	همکاری در تهیه محصولات شرکت دینا	حمایت از انجمن
آقای خیابانی	گزارش مسابقه فوتسال	حمایت و مشارکت با انجمن
مددکار دانشکده دندانپزشکی دانشگاه تهران	کمک به درمان مددجویان	حمایت و مشارکت با انجمن
مدیریت شرکت دینا	اهدای کیک برای پذیرایی روز ملی	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم رایجیان	طراحی جلد فصلنامه ها	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای رجایی	چاپ پوستر و مطلب در روزنامه همشهری	حمایت و مشارکت با انجمن
مدیریت روابط عمومی فدراسیون فوتبال	همکاری در برگزاری فوتسال	حمایت و رشد انجمن
نشر روناس	تایپ و طراحی فصلنامه ها	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای زمانی	همکاری در پخش زنده فوتسال	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای مهندس سنجیدی	در اختیار نهادن دو دستگاه اتوبوس در روز ملی صرع	حمایت و رشد انجمن
خانم طاهباز	کمک به درمان مددجویان	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای فقیهی	همکاری در برگزاری فوتسال	حمایت و رشد انجمن
آقای دکتر قره گزلی	برگزاری جلسه آموزشی	حمایت و رشد انجمن
آقای کوزه گری	در اختیار نهادن سالن فوتسال	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم گل حسنی	کمک به درمان مددجویان	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم لاریجانی	کمک به درمان مددجویان	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای مقدم	اجرای برنامه روز ملی	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای دکتر مهروی	برگزاری جلسه آموزشی	حمایت و رشد انجمن
آقای نورایی	کمک به درمان مددجویان	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای مهندس نوروزی	ایجاد امکان ایاب وذهاب شرکت کنندگان در برنامه روز ملی	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای هاشمی	پخش فوتسال از برنامه فوتبال برتر	حمایت و رشد انجمن
آقای یاریار	همکاری برای بازی تیم هنرمندان در فوتسال روز ملی	حمایت و رشد انجمن
خانم یمنی	کمک به تحصیل مددجویان	حمایت و مشارکت با انجمن



صرع را فراموش کن

شماره ۷، سال دوم، ۱۳۹۰

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:

امیر جعفری - فاطمه جوادی - مونا دلربا -

محمد رضا دوست محمدی - فهیمه سبزه چهره

- رویا سوهانی - امین عارف خطیبی - آرش

عیوضی راد - مهدخت فیروزنژاد - فریده

کاوه - منیر کرمی - ابوالفضل محترمی

شماره پیامک: ۰۹۳۸۶۲۰۱۹۴۳

پایگاه الکترونیکی:

Rezvansohani.blogfa.com

پست الکترونیکی:

Mag.abbasi@gmail.com

Rezvansohani@live.com

فهرست:

۱. سخن آشنا

۲. عیدانه

۳. زیر ذره بین

۴. مصاحبه

۵. عمو نوروز

۶. دل نوشته های دوستان آسمانی

۷. مبارک باشد!

هر چه قدر که اوضاع بد باشد، دلتنگ باشیم، نگران وضع اقتصادی دنیا باشیم و یا اصلاً حوصله کسی را نداشته باشیم خویشتن این است که طبیعت کار خودش را می کند و بالاخره بهار بی دعوت یا با دعوت از راه می رسد و کم کم باید منتظر نسیم بهاری باشیم.

نمی دانم این بهار چیست که عجیب شوقی در دل آدم ها می اندازد. شما با این نظر من موافقید؟ تمام سرمای زمستان را به عشق رسیدن به بهار می گذرانیم. بعضی وقت ها حتی خودمان هم متوجه نیستیم که این امید به بهار، دوباره زنده شدن است که در وجودمان رشد می کند و به ما انرژی می دهد. راستش من که همیشه از اواسط بهمن رسماً هوایی عید می شوم.

همیشه آمدن بهار برایم یادآور خاطرات خوش زمان کودکی است. همان زمان که همه مسائل برایمان آسان بود و شادی ها دم دست. همان زمانی که هنوز نمی دانستم که با بزرگ شدنمان بعضی وقت ها حتی یادمان می رود که شادی کنیم. دلم همان شوقی را می خواهد که با پوشیدن کفش ورنی براق در دلم می دمید. همان کفشی که تا کمی خاک می گرفت جوری که کسی نبیند می کشیدم پشت پای دیگرم که تمیز شود.

برایتان بهترینها را در سال جدید آرزو می کنم. و در آخر جا دارد از حضور عزیزان غیرمصروعی که به این مجموعه لطف داشتند و از یک سال اخیر با ما همکاری مستمر داشته اند خانم ها رویا سوهانی - مرجان عباسی - ندا شفیعی و فهیمه سبزه چهره کمال تشکر و قدردانی را داشته باشم و سالی همراه با سعادت و سلامت را برایشان خواهانم.

مریم عباسی

عیدانه

رویا سوهانی

بوی نوروز:

برآمد باد صبح و بوی نوروز
به کام دوستان و بخت پیروز
مبارک بادت این سال و همه سال
همایون بادت این روز و همه روز
چو نرگس چشم بخت از خواب برخاست
حسدگو دشمنان را دیده بردوز

بهاری خرم است ای گل کجایی
که بینی بلبلان را ناله و سوز
نکویی کن که دولت بینی از بخت
میر فرمان بدگویی بدآموز

سعدی



سال ۱۳۹۱ - سال نهنگ

گردآوری: رضوان سوهانی

متولدین سال نهنگ شامل سال‌های زیر می‌باشند:
۱۲۸۳-۱۲۹۵-۱۳۰۷-۱۳۱۹-۱۳۳۱-۱۳۴۳-۱۳۶۷-
۱۳۷۹-۱۳۹۱

زود گول می‌خورد و کمال‌گرا، مغرور و با هوش، محکم و با اراده، بخشنده، دل به کسی نمی‌بندد. تنها خیره‌کننده و اغلب دچار بدترین وضعیت‌ها می‌شود. این شهامت را دارد که اشتباهش را بپذیرد. معمولاً دیر ازدواج می‌کند و اما با موش عاشق پیشه و مار و خروس مغرور ارتباط خوبی دارد. از بین تمام علامت‌ها تنها میمون قادر است که نهنگ را فریب دهد. ارتباط نهنگ و ببر به ندرت می‌تواند آرام باشد و نیز باید از سگ پرهیزد.



مصاحبه

مریم عباسی
همراه با خانم منیر کرمی



خانم منیر کرمی متولد سال ۱۳۴۱ و لیسانس دبیری زبان انگلیسی هستند که در سال ۱۳۶۱ ازدواج کرده‌اند. ثمره این ازدواج ۲ فرزند است. یک پسر که در حال حاضر مشغول تحصیل در رشته کامپیوتر و یک دختر که علوم آزمایشگاهی می‌خواند. بعد از ۲۳ سال وقفه بعد از دیپلم، در کنکور قبول شدند که باعث حیرت همگان از جمله همسر و دوستان شد، که به گفته همسر خانم کرمی این موفقیت نتیجه پشتکار و سخت‌کوشی خانم کرمی بوده است.

پای گفته‌های خانم کرمی می‌نشینم تا با ایشان بیشتر آشنا شویم.

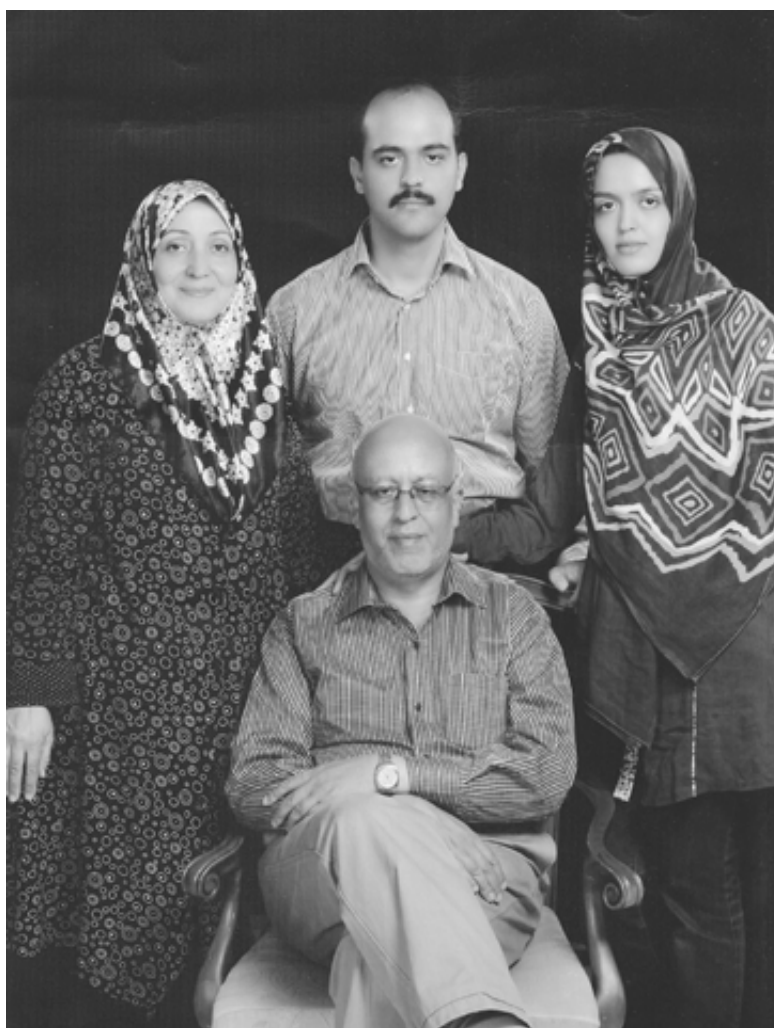
۱. در حال حاضر مشغول چه کاری هستید؟

- خانه‌دار هستم و مشغول ادامه تحصیل.

۲. آیا ازدواج موفق‌تری داشتید؟

- ۸۰ تا ۹۰ درصد موفقیت من بعد از ازدواج بود، من قبل از ازدواج دبیر بودم ولی با جرأت می‌توانم

- بگویم بعد از ازدواج از نظر اجتماعی - فرهنگی - روانی - بهداشتی رشد کردم و در یک جمله نگاهم به زندگی بهتر از قبل شد.
- ۳. چه توصیه‌ای در مورد ازدواج دارید؟**
- توکل به خدا و در مرحله دوم صداقت. به تمام دوستانم در انجمن توصیه می‌کنم باورهای اشتباه را در خود از بین ببرند.
- ۴. زیباترین لحظه زندگی‌تان**
- چه لحظه‌ای بود؟ - لحظه به دنیا آمدن فرزند اولم. وقتی پرستار بیمارستان کیان خبر سلامتی کامل پسرم را داد بهترین و علت به وجود آمدن.
- لحظه زندگی‌ام بود.
- ۵. بهترین کتاب و فیلمی که خوانده و دیده‌اید کدامند؟**
- کتاب جهان‌بینی اسلامی و فروغ ابدیت و فیلم هم‌نفس با کارگردانی مهدی فخیم‌زاده.
- ۶. از خصوصیات اخلاقی‌تان بگویید؟**
- اجتماعی، بسیار ساده و زود باور، پراثری و از نظر اطرافیان پاک و صادق.
- ۷. عشق را چطور معنا می‌کنید؟**
- عشق یعنی خدا - معنای زندگی و علت به وجود آمدن.



زیر ذره بین

رویا سوهانی



طرح: امین عارف



حالا نوبت مونا خانومه....
امروز می‌خواهیم در مورد
یکی دیگر از بچه‌های گل انجمن با شما صحبت
کنیم تا شما هم بیشتر با او آشنا شوید.
فکر کنم خیلی از شما این دختر خنده‌رو را
بشناسید. چون پای ثابت اردوها، همایش‌ها و
جشن‌های انجمن است.
این دختر مهربان و دوست‌داشتنی کسی
نیست جز: مونا دلربا.

واقعاً که فامیلیش هم برازنده‌اش است، چون با لبخند شیرینش دل همه
را می‌برد.
این دختر یاسوجی ما مثل گل است، پاک و ساده و زیبا و مهربان و البته
محجبه.

چشم و چراغ خنوشه	این دلربا نمونشه
دست که به خاک می‌زنه	دعا کنین طلا بشه
دست خدا همراهشه	سلامتی دنبالشه
تا انجمن اردو داره	مونا خانم خوشحال می‌شه
لبش به خنده وا می‌شه	یه انجمن دیوونشه
خانم نظری دوستش داره	چرا؟ آخه دردونشه
دستپخت نگو بگو هلو	اون کدبانوی خنوشه
بعضی اوقات لجباز می‌شه	با مامانش دعواش می‌شه
تا از خونه می‌ره بیرون	چند تا خرید رو شاخه
مونا خانم گله دیگه	خوب خار هم کنارشه
مهمتر از همه‌ی اینا	رنگ قرمز تو خونشه
مثل هر روز و همیشه	پرسپولیس سرور استقلال می‌شه
دست گلش درد نکنه	بافتنیاش نایاب می‌شه
عاشق ماکارونی و	مریم عباسی و رزامینشه
پاییز که بهار عاشقاس	بهترین فصل زندگیشه
خدا کنه خوشبخت باشه	مونا خانم یه دونه باشه
کفشای مشکی پاشه....	

۸. نظرات خود را با یک

کلمه پاسخ دهید؟

همسر: همراه
انجمن صرع: کم‌کار
زندگی: حرکت
فرزند: امید
ازدواج: شکفتن
دوست: لبخند
جوانی: زودگذر
پدر: تکیه‌گاه

۹. ارتباط شما با خانواده

چگونه است؟

- با هم خیلی صمیمی هستیم
و آنها به من خیلی وابسته هستند.

۱۰. معیار نخست شما برای انتخاب همسرتان چه بوده است؟

- من از همسرم فقط یک
سؤال داشتم، هدف آفریدگار از
آفرینش شما چه بوده؟

۱۱. شغل همسرتان چیست؟

- همسر من آقای موسوی
نویسنده و یکی از مدیران صدا و
سیما هستند.

۱۲. هر چه می‌خواهد دل تنگت بگو؟

- از مصروعین عزیز می‌خواهم
ایمان به خدا داشته باشند و
برای درمان خود تلاش کنند و
داروهایشان را به موقع مصرف
کنند. به امید سلامتی.

- ما هم در آخر تشکر و سپاس
فراوان داریم از خانم کرمی که
قبول کردند وقت گرانبهایشان را
در اختیار ما بگذارند و سالی پر از
سلامتی پرایشان خواهیم.



عمو نوروز

مریم عباسی

من از آن دور می دیدم

که می آمد به سوی خانه مردی عمو

نوروز

عیال خانه زیر لب می غرید:

من آخر با چه چیزی می توانم کرد از این مهمان پذیرایی؟

نگو با قند و با چایی

خدا ناکرده میهمان شب عید است

و اقدامات او در آمدن شایان تمجید است!

بگو آخر

بگو من با چه چیزی می توانم کرد از این میهمان

پذیرایی؟

عیالا! چرخ دخل بنده دارد می کند فس فس

بفرما این تو و این عیدی مخلص

بخر با آن برای خانه مایحتاج لازم را

مضافاً هم

لباس عید محمود و پریچهر و سهیلا و کریم و جعفر و

سینا و کاظم را!

وایضاً میوه و شیرینی و آجیل

وای زن! اندکی تعجیل

عیالا زندگی زیباست

و این جا منتهای آرزوی مردم دنیاست

خدا را شکر کن که خانه مان قطب شمال و آن طرف ها

نیست.

یکی از دوستان می گفت:

که در این وقت سال، آنجا



طرح: محمدرضا دوست محمدی

نمی دانی که می آید عجب سوزی!

ولیکن در عوض - شکر خدا - اینجا:

زکوی یار می آید نسیم باد نوروزی

عیالم می کند غرغر

و زیر لب،

سخنرانی خود را می کند آغاز با ترفند

و با یک حالت خط و نشان مانند

من اینجایم!

درون مطبخ خودمان به سان شیر

ملاقه تازه، اینجا

لنگه کفش کهنه آنجا، و

کنار دست من کفگیر

برایت دارم آشی می پزم با یک وجب روغن

برای من به جای رهنمود و چاره جویی شعر می خوانی؟

بکن... عیبی ندارد... بعد از این از من

اگر خواهی چلو مرغ و خورش سبزی و قیمه

به صدا اطوار می گویم:

الا یا خیمکی... خیمه...!

دهان را می گشایم من

به قصد پاسخی درخور

و شاید پاسخی غایی

که می آید به سویم از هوا، یک لنگه دمپایی

و از سوی دگر چون تیر

به فرقم می خورد کفگیر

هلا، آه ای عمو نوروز

کجا داری می آیی؟!

پدر جان! این طرف ها قافیه تنگ است

به تعبیر دگر، در خانه مان جنگ است

نیا نزدیک

نظر کن پای چشمم را

بگو اصلاً

الا ای ناگرفته از کبود چشم من، درسی!

تو بالا غیرتاً

این تن بمیرد

از عیال من نمی ترسی؟

مشکلاتتان را با همسران در میان بگذارید. اگر نتوانست

کمکتان کند حداقل درکتان می کند.

دل‌نوشته‌های دوستان آسمانی



تحت عملیات‌های

بسیار پیچ در پیچ

و در جاهایی که از

شلوغی همه چیز

با هم می‌پیچید،

با کلی پیچیدگی

خریده‌هایتان را می‌کنید. (مبارک باشد)

لحظه تحویل سال فرامی‌رسد و شما خوشحال و مشغوف با یک لبخند بسیار نمکی سر سفره هفت‌سین نشست‌اید و سراپا منتظر تحویل سال و گرفتن عیدی می‌باشید. سال تحویل می‌شود و سپس بوسه‌های آبدار و عید شما مبارک و از این قبیل آرزوها... و حالا نوبت عیدیه!!! پدر قرآن را از روی سفره برمی‌دارد و شما از خوشحالی دچار پیچیدگی می‌شوید. خواهر و برادران عیدی می‌گیرند و وقتی نوبت شما می‌شود زنگ در به صدا درمی‌آید و سیل فک و فامیل‌ها به خانه روانه می‌شود و پدر کاملاً فراموش می‌کند که به شما عیدی نداده است. خنده روی لب‌هایتان خشک می‌شود و از سردی و بی‌حسی دلتان به هم می‌پیچد. وقتی به پدرتان می‌گویید عیدی من چی شد؟ می‌گوید: خجالت بکش، مهمون داریم. پدیده بعدی پیچش که بسیار شایع است. پیچش

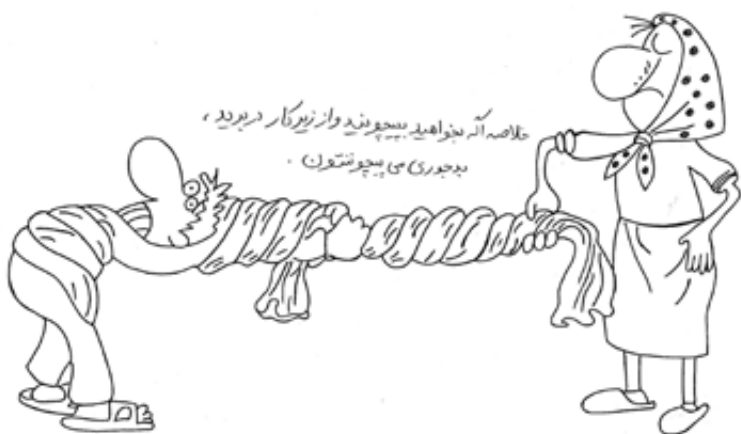
نوروز و پیچش

فهمیمه سبزچهره

نوروز و پیچش یک پدیده همه‌گیر است، که از اوایل اسفندماه آغاز شده و تا اواخر فروردین ماه ادامه می‌یابد این فرایند از آنجایی آغاز می‌شود که... در یک صبح زیبا و سرد زمستانی شما در رختخواب گرم خود خوابیده‌اید که ناگهان با یک صدای ناهنجار از خواب می‌پرید. سراسیمه از اتاق خارج شده با یک صحنه پیچشی مواجه می‌شوید همه لوازم و اسباب خانه در هم پیچیده، می‌بینید مادرتان به لوستر آویزان شده و اصرار دارد لوستر را از جا کنده و بررد در حمام بشوید. ابروهای درهم پیچیده به شما می‌فهماند که پاشو بیا کمک کن ببینم گرفتی تا لنگ ظهر خوابیدی. چند ثانیه بعد متوجه می‌شوید خواهر یا برادران به بهانه دانشگاه که اگر نرویم استاد به بچه‌های دیگر هم درس نمی‌دهد و تا ساعت ۹ شب هم لامذهبا کلاس گذاشتند. پدرتان به روش این که اگر امروز سرکار نرود اقتصاد مملکت به هم می‌پیچد هر دویشان مادرتان را می‌پیچانید. و شما می‌مانید و پدیده پیچش خانه تکانی. این پدیده پیچشی اصولاً تا ۱۵ روز طول می‌کشد. پدیده بعدی خرید و پیچش می‌باشد. این پدیده از آنجایی شروع می‌شود که با کلی مقدمه‌چینی دست نیاز به سمت پدرتان دراز کرده و پدرتان با یک چشم و ابروی پیچ خورده و نازاضی ۵۰ هزار تومان پول بهتان می‌دهد تا همه خریده‌هایتان را بکنید ولی چگونه؟

در مهمانی‌هاست. خودتان را کنترل کنید همه این خوراکی‌ها برای شماست. پس به اعصابتان مسلط باشید. وقتی آجیل مخلوط است. زیر چشمی پسته‌ها را نگاه نکنید، دورخیز نکنید و در یک عملیات پیچشی تمام پسته‌ها را از ظرف‌ها خالی نکنید و گرنه باید منتظر یک ناهنجاری پیچشی باشید به نام دل پیچه. این ناهنجاری حالتی است که وقتی آنقدر می‌خورید که تخمه از چشم‌هایتان می‌زند بیرون به رنگ سبزی پلو با ماهی درمی‌آید و فرصت رقابت در خوردن باقی خوراکی‌ها را از دست می‌دهید. پس کم بخورید و همیشه بخورید. این پدیده‌های پیچشی با همه پیچ در پیچ‌ها نمک عید است. سالی بدون پیچیدگی داشته باشید. (عید شما مبارک)

خلاصه اگر بخواهید بیچونید و از زیر کار دربروید، بدجوری می‌بیچوننتون.



طرح: ابوالفضل محترمی



امیر جعفری

دوست یابی

دوستیست. بگذار نکته پایانی فصل اول را برایت بگویم: اگر می بینی در میان شما کسی هست که تو را دوست دارد و برای خوشحال بودن تو ارزش قائل است و از ناراحتی ناراحت می شود اولین علامات دوستی را در آن یافته ای.

یک سوی ارتباطات انسانی، خود فرد است و از طرفی تغییرات و تحولات درونی انسان در ارتباطات او اثر دارد. اگر تغییرات انسان جهت صمیمی داشته باشد ارتباطات او نیز در مسیر صحیح قرار می گیرد. پس عزیز دلم اگر می خواهی دوست خوبیت را همیشه در کنار خودت ببینی دوست خوبی برایش باش و به یاد داشته باش که در حفظ دوست باید حوصله داشت و زود از کوره در نرفت.

هماهنگ کنی.

اگر فردی عصبانی می شود و نمی تواند غضب خود را کنترل کند یا در داوری ها سریع و عجولانه تصمیم می گیرد شایسته دوستی نیست. دوست خوب فردی است که قابل اطمینان باشد و خطاپوش. یعنی اگر متوجه شد تو اشتباه می کنی خطاپوشی کند و تو را راهنمایی کند اما خطای تو را به دیگران نگوید. یعنی آبرودار باشد.

دوست خوب صبور و مهربان است با گذشت و ناصح است. تو هم می توانی چنین باشی یعنی دوست خوب دوستت باشی.

عزیز جوانم: برایت گفتم که دوست خوب چقدر ارزشمند است. برایت گفتم که دوست خوب چه

دوست از واژگان مقدس است. واژه ای که معنای ژرفی را با خود به همراه دارد. دوست اگر حقیقی باشد نعمت و برکتی از جانب خداوند است به انسان.

راستی دوست خوب کیست؟ دوست خوب کسی است که تو را راهنمایی کند و کسی است که به تو قوت قلب دهد و هنگام سختی و ناراحتی آرامش بخش تو باشد. دوست خوب رازدار دوست. کسی است که زیبایی و آبروی تو را جمال خود می بیند و زشتی تو را زشتی خویش. دوست خوب کسی است که به تو کمک کند تا ناهماهنگی های خود را برطرف کنی.

دوست خوب به تو کمک می کند که خود را از نظر اخلاقی و درونی



مبارک باشد!!

تو که معنی سپیدی معجزه برف از آسمان برتن مقدس زمینی. زمینی که سال‌هاست در انتظار صلح و بازگشت کبوتران نامه‌بر است. همچنان امیدوار و صبور... جای قدم‌هایت را سیب سرخ می‌گذارم و شکوفه‌های سفید را جای قدم‌های تو، فرشته اسفند نگهبان دوازدهمین ماه سال زمینی سرزمینم! قسم می‌خورم آئین حضور فرشته فروردین را به جا آورم.

مهدخت فیروزنژاد: سال فال و حال و اصل و نسل و بخت و تخت، یادت اندر هر دو گیتی برقرار و پردوام. سال خرم، فال نیکو، حال وافر، حال خوش، اصل ثابت، نسل باقی، تخت عالی، بخت رام. «سال نو مبارک»

نان، نخودچی، آجیل، بادام و پسته. بهار یعنی آسمان ابری، بهار یعنی هر وقت که دلت می‌گیرد می‌دانی آسمان همراه توست، بهار یعنی شکوفه، طبیعت رنگی، باران. بهار یعنی: تولد من.

امیر جعفری: بهار را نه برای برگ‌های تازه، نه برای خورشید درختان بلکه برای قلب‌های عاشق پاک بهاری دوست دارم.

شادی عباسی: به پرستو، به گل، به سبزه درود، به شکوفه، به صبح‌دم، به نسیم. به بهاری که می‌رسد از راه چند روز دیگر به ساز و سرود. عزیزان عیدتان همایون.

آرش عیوض‌راد: فرشته اسفند، نرفته دلم برایت تنگ شده! برای

فریده کاوه: امیدوارم سال نو برای شما، بیماری به دور و تندرست همچون کوه، پشتکارتان پایدار، درخت زیبای آرزوهایتان بارور، در دریای بزرگ دلتان مرواریدهای مهربانی افزون، دشت وجودتان سبز و شاد، چشمه اندیشه و دانشتان جوشان، بارانی از فراوانی و گل درختان سرخ باشد.

مریم عباسی: نوروز باستانی این یادگار همیشگی نیاکان صبراندیش بر شما مبارک.

رضوان سوهانی: بهار یعنی هفت سین، یعنی دیدن کسانی که دوستشان داری و کسانی که دوستشان نداری، بهار یعنی نقشه کشیدن برای عیدی، بهار یعنی

