

صفحه	عنوان
۱	۱- سخن نخست
۲	۲- صرع معلولیت نیست
	۳- زندگی با صرع
۴	ورزش و اثر آن در کاهش حمله‌های تشنجی به استناد مقاله‌های علمی
	۴- درمان در صرع
۵	۴-۱ تشخیص و درمان صرع
۷	۴-۲ کمک‌های اولیه برای صرع
۹	۴-۳ نقش گیاهان در تسکین صرع
	۵- دانستنیهای کودکان
۱۰	صرع میوکلونیک چیست؟
	۶- دانستنیهای زنان
۱۲	آغاز ثبت بارداری و صرع در زنان باردار انگلیسی
۱۳	۷- دانش روانشناختی
	۸- قوانین حقوقی
۱۵	در مورد اساسنامه انجمن صرع بیشتر بدانیم
۱۶	۹- گزارش تصویری امید به زندگی
۱۸	۱۰- از زبان شما
۲۰	۱۱- داستان کوتاه
۲۰	۱۲- پاسخ به نامه‌ها
	۱۳- پژوهشهای تازه ویژه پزشکان
	۱-۱۳ اقدامات غیرپزشکی مادران دارای کودک
۲۱	مبتلا به صرع
	۲-۱۳ بررسی شیوع اپیدمیولوژیک انواع تشنج در
۲۲	سنین مختلف
	۳-۱۳ آگاهی و منابع آگاهی مادران کودکان مبتلا
۲۳	به صرع در مورد علل صرع
۲۴	۴-۱۳ استفرغ دوره‌ای در صرع
۲۵	۵-۱۳ بررسی وقوع سوختگی در بیماران دچار حمله صرع
۲۶	۱۴- اخبار انجمن
۳۲	۱۵- پاسخ و اسامی برگزیدگان مسابقه
۳۲	۱۶- مسابقه
۳۴	۱۷- قدردانی
	۱۸- صرع را فراموش کن
۳۶	۱-۱۸ سخن آشنا
۳۷	۲-۱۸ زیر ذره‌بین
۳۸	۳-۱۸ مصاحبه
۳۸	۴-۱۸ دلنوشته‌های دوستان آسمانی
۳۹	۵-۱۸ تابستانی با طعم گیلان
۴۰	۶-۱۸ کودکانه



انجمن صرع ایران
(حمایت از بیماران مصروع IEA)

فصلنامه صرع و سلامتی

(علمی، آموزشی و اجتماعی)

شماره ۳۷، سال یازدهم، تابستان ۱۳۹۱

صاحب امتیاز: انجمن صرع ایران

مدیر مسئول: دکتر کورش قره‌گزلی

سردبیر: دکتر غلامرضا زمانی

مدیر اجرایی: ویدا ساعی

کمیته علمی و پژوهشی:

دکتر شهرام ابوطالبی - دکتر ناهید اشجع‌زاده

دکتر مسعود اعتمادی‌فر - دکتر جعفر بواله‌ری

دکتر پرویز بهرامی - دکتر حسین پاکدامن

دکتر پروین پورطاهریان - دکتر امید حسامی

دکتر حسین دلاور کسمایی - دکتر داریوش سوادی اسکویی

دکتر فاطمه صدیق مروستی - دکتر شهاب‌الدین طباطبایی

دکتر مجید غفارپور - دکتر زرین‌تاج کیهانی‌دوست

دکتر حمیده مصطفایی - دکتر جعفر مهوری

دکتر داریوش نسبی‌تهرانی - دکتر احمد‌نگهی

دکتر سیدسهراب هاشمی فشارکی

همکاران این شماره:

زهره امینی - دکتر یاسمن امینی - دکتر احمد شهیدزاده

صفحه‌آرایی: روناس

واژه‌نگار: مریم سراجی

طراح جلد: مهنوش رایجیان

تیراژ: ۶۵۰۰ نسخه

قیمت: ۱۵۰۰۰ ریال

آدرس: تهران - ابتدای بزرگراه رسالت - نرسیده به خ

دبستان - پلاک ۱۳۵۲ - انجمن صرع ایران - واحد

پژوهش - تلفن: ۸۸۴۶۳۲۷۱-۳ - نمابر: ۸۸۴۶۳۳۷۷

پایگاه الکترونیکی: www.iranepi.org

پست الکترونیکی: iranepihealth@gamil.com

چاپ: آیین چاپ

آدرس چاپخانه: خ انقلاب - بعد از پیچ شمیران - نرسیده

به پل چوبی - جنب بانک تجارت - پلاک ۲۴۰

تلفن: ۷۷۵۲۶۳۳۳

صرع و سلامتی، در پذیرش یاد 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.

شعار همیشگی انجمن صرع ایران مبنی بر قابل درمان بودن بیماری صرع، همیشه چالش برانگیز است. بسیاری از بیماران همیشه سؤال می‌کنند که چرا علیرغم این شعار انجمن، هنوز بیماران زیادی هستند که در صورت قطع دارو، حمله‌های تشنجی دارند و یا با مصرف دارو هنوز شاهد حمله‌های مکرر تشنج هستیم؟

واقعیت این است که افزایش سطح بهداشت در جوامع بشری منجر به افزایش امید به زندگی در سطح جامعه شده است. بنابراین هر روز تعداد بسیاری از کودکان، نوزادان و بیماران ممکن است به دنبال بیماری‌های مهلک مغزی بعد از درمان زنده بمانند ولی متأسفانه دچار صدمه پایدار در قسمتی از مغز می‌شوند. مثلاً کسانی که به دنبال سوانح جاده‌ای و یا رانندگی صدمه‌های مغزی دیده‌اند و یا افرادی که بدون عفونت‌های مغزی بعد از درمان پزشکی زنده می‌مانند ممکن است دچار عوارض مغزی ماندگار شوند. بنابراین رشد و توسعه و پیشرفت علم پزشکی، این افراد را زنده نگه می‌دارد ولی ذات بیماری منجر به صدمات خاص در قسمتی از مغز می‌شود که ممکن است سبب بروز حمله‌های تشنجی و صرع در بیماران شود. بیماری این افراد در طبقه‌بندی بیماری صرع به عنوان صرع علامتی گنجانده می‌شود که در واقع به دلیل عملکرد غیرطبیعی در قسمتی از مغز ایجاد شده است و به شدت به درمان مقاوم هستند و حتی علیرغم انجام جراحی و برداشتن ضایعه باز هم در بیشتر از ۵۰ درصد موارد حمله‌های تشنجی ادامه می‌یابد. بنابراین جمعیت مبتلایان به صرع از نظر پزشکی روز به روز پیچیده‌تر و درمان سخت‌تر می‌شود.

تلاش‌های دانشمندان گروه پزشکی در یافتن روش‌ها و داروهای جدید برای درمان صرع پاسخ داده و تعداد داروها بسیار بیش از گذشته و متنوع‌تر شده است. ولی مشکل قیمت داروهای جدید و عدم پوشش بیمه‌ها سبب شده است تا قشر وسیعی از بیماران نتوانند از این داروهای جدید سود ببرند. به نظر می‌رسد تلاش‌های انجمن صرع ایران با همکاری شرکت‌های داروسازی و پزشکان متخصص مغز و اعصاب بتواند راهکار مناسبی در این زمینه فراهم کند.

برگزاری جلسه‌ها و سمینارهای تخصصی یکی دیگر از راه‌هایی است که امکان درمان مناسب‌تر را برای بیماران فراهم می‌کند.

به هر حال باید بدانیم پیشرفت پزشکی یک شمشیر دو لبه است که گاهی اوقات موجب ناراحتی برای اطرافیان و منسوبین بیماران می‌شود. چه بسا بیمارانی که در صورت فوت عوارض بیماری را نیز یدک نمی‌کشند ولی با ادامه روند درمان سایه طولانی بیماری روی بیمار و اطرافیان وی باقی می‌ماند.

واقعیت را باید پذیرفت ولی تلاش ادامه دارد، پس امید خود را از دست نمی‌دهیم تا ریشه صرع خشکانده شود.

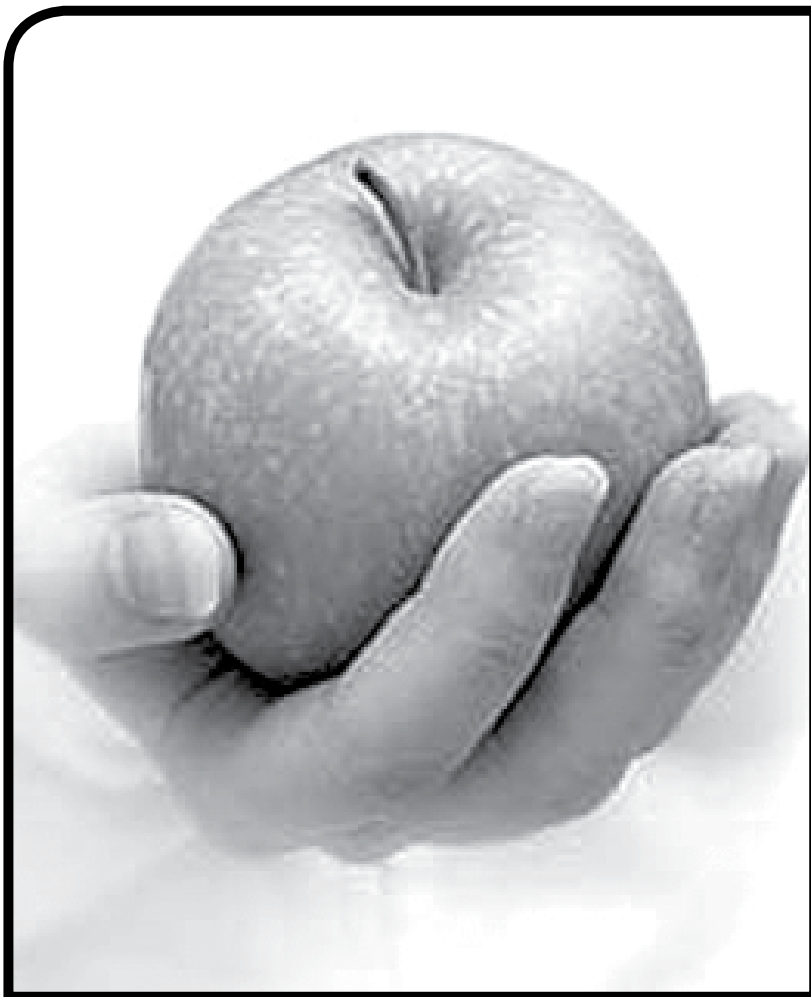
دکتر کورش قره‌گزلی

مدیر مسئول فصلنامه

رئیس هیئت مدیره



صرع مقاوم به درمان و چالش‌های رو به افزایش



صرع معلولیت نیست

خروج صرع از چرخه حمایتی بهزیستی

www.behzist.ir

معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور با تأکید بر اینکه صرع به هیچ عنوان معلولیت محسوب نمی‌شود، گفت: از این پس بیماران مبتلا به صرع تحت پوشش بهزیستی قرار نمی‌گیرند.

یحیی سخنگویی اظهار داشت: واقعیت این است که برخی از بیماریها نباید جزء معلولیتها محسوب شود و اگر این اتفاق محقق شود به آن فرد بیمار و به جامعه معلولان، اجحاف می‌شود.

وی تصریح کرد: اگر فردی دچار معلولیت، سکتة مغزی و یا فلج مغزی باشد و از بیماری صرع رنج ببرد آن فرد تحت پوشش بهزیستی قرار می‌گیرد ولی اگر تنها بیماری صرع داشته باشد نمی‌تواند تحت پوشش سازمان قرار گیرد. سخنگویی خاطرنشان کرد:

سازمان بهزیستی کشور به تمامی استانهای کشور دستورالعملی را درخصوص حذف حمایت سازمان بهزیستی از بیماران مبتلا به صرع ابلاغ کرده است و مراکز موظفند این دستورالعمل را اجرایی کنند. معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور خاطرنشان کرد: بیماران مبتلا به صرع که از قبل تحت پوشش بهزیستی قرار داشتند، همچنان تحت حمایت این سازمان قرار می‌گیرند و از چرخه حمایتی خارج نخواهند شد.

وی از برنامه‌های معاونت توانبخشی ویژه معلولان در سال جاری خبر داد و افزود: افزایش مراکز توانبخشی وعده‌ای بود که سازمان از ابتدای سال داده بود که این امر در سه ماه گذشته عملیاتی شده است.

سخنگویی بیان داشت: ارائه تسهیلات رایگان تحصیلی، بخش دیگری از برنامه‌های بهزیستی است که در حال حاضر هزینه تحصیلی دانشجویان و دانش‌آموزان تحت پوشش را پرداخت می‌کند.

ورزش و اثر آن در کاهش حمله‌های تشنجی به استناد مقاله‌های علمی

علی غنجال - منیره متقی



صرع نوعی بیماری مغزی است که فرد مبتلا به آن دچار تشنج می‌شود. هر تشنجی نیز می‌تواند سبب قطع ارتباط طبیعی بین سلولهای عصبی مغز شود. این افراد ممکن است در هر حالی دچار تشنج شوند و از آنجایی که در مقالات به اثر ورزش در کاهش حمله‌های تشنجی اشاره شده است، بر آن شدیم که به بررسی ارتباط بین ورزش و کاهش حمله‌های تشنجی براساس مقاله‌های علمی موجود بپردازیم.

در این تحقیق به بررسی مقاله‌های مرتبط با ورزش و صرع و بررسی ابعاد و دلایل محققان آنها پرداخته شده است. مطالب موجود فیش‌برداری شده و پس از بررسی ارتباط آنها، نتایج بدست آمده بصورت ذیل است:

۱- بروز حمله‌های تشنجی در افراد مصروع در حین ورزش کاهش محسوسی دارد و افراد مبتلا بعد از ورزش دارای نوار مغزی بهتری هستند.

۲- تنفسهای عمیق و زیاد در طی ورزش با کاهش سطح دی‌اکسید کربن خون سبب کاهش بروز حمله‌های تشنجی می‌شود.

۳- ورزش با کاستن از میزان استرس و ایجاد شادابی در فرد مبتلا (به علت افزایش هورمونهای مغزی) سبب کاهش بروز حمله‌های تشنجی می‌شود.

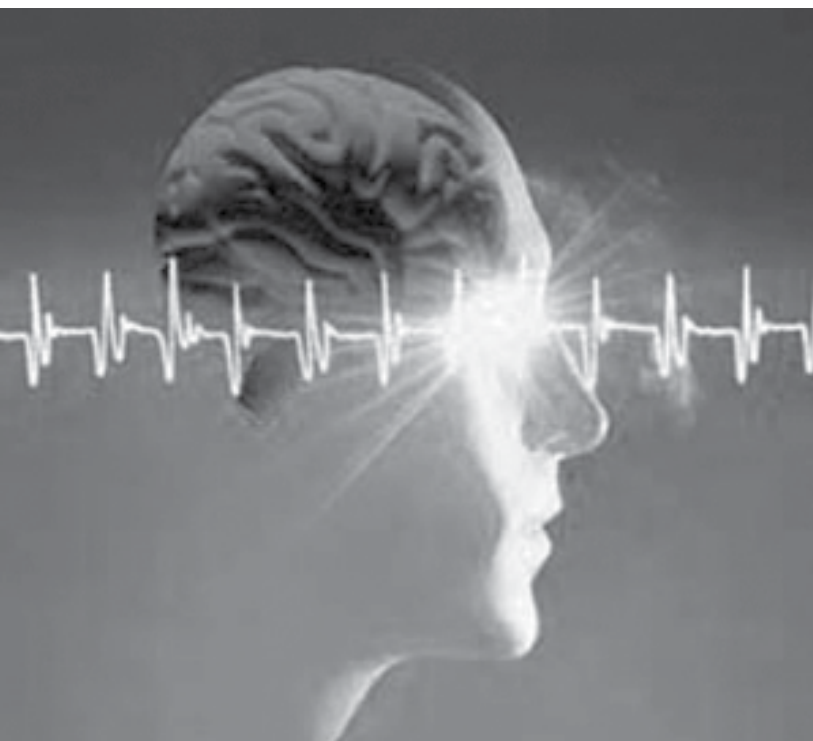
۴- اخیراً نیز معتقدند افزایش تمرکز در طی ورزش، نقش مهمی در کاهش بروز تشنج در افراد مبتلا به صرع دارد.

۵- برخی مقاله‌ها به عوامل مستعدکننده تشنج در حین ورزش (خستگی مفرط، کم‌خوابی، کم‌آبی بدن در طی ورزش، از دست دادن املاح بدن، افزایش حرارت بدن در ورزشهای شدید و یا در هوای گرم و مرطوب، کاهش قند خون در ورزشهای شدید و نامناسب) پرداخته‌اند و براین اساس راهکارهایی پیشنهاد کرده‌اند.

در نتیجه بین ورزش و کاهش حمله‌های تشنجی ارتباط معنی‌داری وجود دارد. انجام ورزش در این افراد با رعایت یکسری عوامل می‌تواند اثر مثبتی در کاهش تشنج داشته باشد.

تشخیص و درمان صرع

دکتر احمد شهیدزاده ماهانی



تشخیص صرع یک فرآیند چند مرحله‌ای است که معمولاً ارزیابیهای زیر را شامل می‌شود:

- اثبات وجود بیماری از راه سابقه بیمار، معاینه نورولوژیک و آزمایشهای خونی و آزمایشهای بالینی دیگری که مؤید این قضیه باشند که بیمار دچار تشنج ناشی از صرع است و نه نوع دیگری از حمله‌های تشنجی مثل غش کردن، حبس کردن نفس (در کودکان)، حمله‌های کم خون‌رسانی موقت (TIA)، افت قند خون یا تشنجهای غیرصرعی.
- شناسایی نوع تشنج ایجاد شده
- تعیین این که آیا اختلال تشنجی در محدوده یک سندرم شناخته شده قرار می‌گیرد یا خیر؟
- یک بررسی بالینی در جهت جستجوی علت صرع
- بر مبنای تمام اطلاعات قبلی، انتخاب مناسب‌ترین درمان

تشنجهای به چه چیزی شباهت داشتند و این که پیش از بروز آنها چه اتفاقی افتاده است. همچنین پزشک باید یک معاینه کامل را انجام بدهد، بخصوص معاینه عصبی را، و نیز آزمایش بر روی خون و سایر مایعات بدن. یک منبع دیگر وسایل تشخیصی عبارتست از نوار مغزی (EEG). نوار مغزی دستگاهی است که توسط سیمهای نازکی که به سر متصل می‌شوند، امواج مغزی را ثبت می‌کند. پیامهای الکتریکی سلولهای مغزی توسط این دستگاه به صورت خطوط موج‌داری ثبت می‌شوند. امواج مغزی در حین تشنج کردن یا بین تشنجهای ممکن است الگوهای خاصی را نشان دهند که به پزشک در تشخیص صرع کمک می‌کند.

اطلاعاتی را به پزشک بدهید که او را کمک کند اگر یک بار تشنج داشته‌اید و به دنبال کمکهای طبی هستید، پزشک شما باید این مسائل را بداند:

- آیا این تشنج در اثر یک مسأله کوتاه مدت ایجاد شده که قابل اصلاح است؟ (مثلاً تب یا عفونت)
- آیا این تشنج در اثر یک مشکل مداوم در عملکرد مسیرهای الکتریکی مغز شما ایجاد شده است؟
- آیا چیزی در ساختار مغز شما وجود دارد که بتواند باعث ایجاد تشنج شود؟
- آیا این تشنج یک حادثه منفرد بوده یا این که شما دچار صرع هستید؟

روشها و وسایل تشخیصی

روشهای تصویربرداری مثل CT یا MRI روشهای فوق برای پیدا کردن هرگونه بیماری جسمی در مغز که ممکن است باعث ایجاد تشنج شده باشد

وسیله اصلی پزشک برای تشخیص دادن صرع، شرح حال طبی دقیق است به اضافه اطلاعاتی در مورد این که

یا برای فرد سالخورده‌ای که استخوانهای شکننده‌ای دارد. بنابراین، تصمیم‌گیری برای درمان از این نظر که خطر درمان در برابر خطر تشنج سنجیده می‌شوند کاملاً منحصر به فرد است.

در این مورد اختلاف نظر وجود دارد که آیا کودکانی که دچار تشنج تب‌دار (تشنج ناشی از تب) می‌شوند باید تحت درمان با داروهای ضدصرع قرار بگیرند یا خیر؟ در حال حاضر عقیده بر این است که درمان برای اغلب این کودکان انجام نشود، زیرا عوارض جانبی این داروها ممکن است نسبت به تشنجهای تب‌دار مشکلات بیشتری را برای کودک ایجاد کنند. به هر حال، در مواردی ممکن است درمان تجویز شود.

عواملی که باعث تصمیم‌گیری برای انجام درمان می‌شوند:

- نوار مغزی (EEG) غیرطبیعی
- سابقه تشنج
- رانندگی کردن فرد
- سایر اختلالات نورولوژیک
- سالخورده بودن

عواملی که باعث تصمیم‌گیری برای انجام ندادن درمان می‌شوند:

- فقط یک تشنج
- نداشتن سابقه تشنج قبلی
- طبیعی بودن از نظر نورولوژیک
- جوان بودن
- عوارض جانبی

تعریفها:

توموگرافی کامپیوتری (CT): یک روش بررسی است که از اشعه ایکس و کامپیوتر استفاده می‌کند تا تصویرهایی را از ساختمانهای داخلی مغز، در سطوح مختلف، به صورت یک سری برش تهیه کند.

تصویربرداری با تشدید مغناطیسی (MRI): یک روش تصویربرداری است که از مغناطیس به جای اشعه ایکس استفاده می‌کند و تصاویر دقیقی را از ساختار داخلی مغز ایجاد می‌کند.

قابل استفاده‌اند. در تعداد محدودی از مراکز تحقیقاتی، تصویربرداری توسط توموگرافی با صدور پروتون (PET) برای شناسایی قسمتهایی از مغز که تشنج ایجاد می‌کنند، استفاده شده است.

اینکه چه بررسیهایی و به چه تعداد درخواست می‌شوند بستگی به این دارد که هر بررسی تا چه اندازه آشکارکننده باشد.

تصمیم‌گیری برای درمان

تصمیم‌گیری برای درمان کاملاً فردی است، و باید خطر درمان را در برابر خطر تشنج سنجید.

هر موقع که یک کودک یا بزرگسال یک تشنج منفرد را تجربه می‌کند، یا در مطب پزشک این‌طور به نظر می‌رسد که او سابقه حوادث مشکوکی را دارد که ممکن است تشنج باشند یا نباشند، اولین موضوع این است که مشخص شود چه اتفاقی افتاده است؟ این که آیا واقعاً تشنجی اتفاق افتاده؟ مدت زمان و نوع آن چه بوده؟ علت احتمالی آن چیست؟ و پیش‌آگهی آن در آینده چیست؟

زمانی که اطلاعات جمع‌آوری شد، سؤال بعدی این است که آیا بیماری زمینه‌ای باید درمان شود یا باید از طریق تجویز داروهای ضدصرع علایم را درمان کرد؟

پزشکان تمایل دارند قبل از تجویز داروهای ضدصرع تا زمانی صبر کنند که تشنج دوم یا حتی سومین تشنج اتفاق بیفتد، مگر این که EEG به وضوح غیرطبیعی باشد؛ که در این صورت احتمال بروز تشنج بعدی بیشتر است.

از سوی دیگر، خطر بروز تشنج بعدی برای کودکی که از نظر نورولوژیک غیرطبیعی است، یا برای کودکی که EEG او غیرطبیعی است، ممکن است به ۵۰ تا ۶۰ درصد برسد.

برای تصمیم‌گیری درخصوص انجام دادن درمان، پزشک باید نسبت بین خطر و فایده را در نظر بگیرد، که برحسب سن بیمار و سطح فعالیت او متفاوت است. صبر کردن تا زمانی که آیا تشنج عمومی (تونیک - کلونیک) دیگری بروز می‌کند یا خیر برای کودکی که در محیط یک خانه ایمن زندگی می‌کند خطر کمتری دارد تا برای فروشنده‌ای که بیشتر اوقات مشغول رانندگی است،

کمک‌های اولیه برای صرع

دکتر یاسمن امینی - زهرا امینی (کارشناس پرستاری)



کمک‌های اولیه برای صرع اساساً ساده است و هدف، سلامت نگه داشتن فرد تا زمانی است که تشنج به طور طبیعی و به خودی خود متوقف می‌شود. مهم این است که عموم مردم بدانند که چگونه به همه نوع تشنج از جمله تشنج ژنرالیزه تونیک کلونیک عکس‌العمل نشان دهند.

هنگامیکه کمک‌های اولیه را ارائه می‌دهید، این نکته‌های کلیدی را به خاطر داشته باشید:

- خونسرد باشید و به افراد دیگری که ممکن است در نزدیکی شما باشند آرامش دهید.
- سعی نکنید حرکات فرد را متوقف کنید.
- زمان تشنج را با ساعت خود کنترل کنید.
- هر شیء سخت یا تیز را از اطراف شخص دور کنید.
- کراوات یا هر چیزی در اطراف گردن فرد که ممکن است باعث

اشکال در تنفس شود را آزاد کنید.

- شیء پهن، صاف و نرم مانند ژاکت تا شده را زیر سر فرد قرار دهید.
- فرد مبتلا به صرع را بچرخانید و یا او را به آرامی بر روی یک طرف قرار دهید، این کار به تمیز نگه داشتن راه هوایی کمک خواهد کرد. سعی نکنید با فشار به وسیله هر جسم سخت و یا با انگشتان، دهان فرد را باز کنید. باید بدانید فردی که تشنج دارد نمی‌توان زبان خود را فرو برد. تلاش برای نگه داشتن زبان می‌تواند باعث آسیب شود.
- برای دادن تنفس مصنوعی تلاش نکنید به جز مواردی که فرد بعد از توقف تشنج دوباره شروع به تنفس نمی‌کند.

- همراه شخص بمانید تا زمانی که تشنج به طور طبیعی متوقف می‌شود.
- اگر به نظر می‌رسد شخص گیج شده و یا قادر نیست به خانه خود برود. یک تاکسی، دوست یا خویشاوند را برای کمک به او برای رفتن به خانه

- صدا کنید.
- اگر تشنج بیشتر از پنج دقیقه طول کشید یا تشنجه‌ها پشت سر هم تکرار شد، با اورژانس تماس بگیرید.
- در صورت وقوع تشنج با رعایت نکات زیر از سلامت فرد اطمینان حاصل کنید:
- فرد مبتلا به صرع باید کارت پزشکی خود را همیشه همراه داشته باشد. اگر یک حادثه اورژانسی رخ دهد، استفاده از معلومات شما درباره تشنج به حفظ سلامتی و ارائه درمان مناسب کمک کننده خواهد بود.
- اگر تشنج دارید اطمینان حاصل کنید که خانواده، دوستان و همکاران می‌دانند چه کاری انجام دهند.
- اگر تشنجهای متعدد دارید از خطرات بالقوه مانند ارتفاع زیاد یا حرکت با ماشین هنگام رانندگی دوری کنید، اگر چه خطر کمتری وجود دارد هنگامیکه تشنج شما تحت کنترل باشد. فرد مبتلا به صرع باید در مورد خطرهای ناشی از فعالیتهای

نقش گیاهان در تسکین صرع

[www. Magazine Medical Mother.com](http://www.Magazine Medical Mother.com)

- از شیرۀ گیاه موز در بعضی از نواحی برای رفع ناراحتی‌های صرع استفاده می‌شود.

- مطبوع (پخته) گیاه خردل با چغندر، جهت صرع نافع است.

- تخم لک‌لک برای مرض صرع نافع است.

- جگر بز برای کسانی که مبتلا به مرض صرع هستند مضر و محرک صرع است.

- از شاهبیزک (بلادون) در درمان بیماری صرع استفاده به عمل می‌آید.

- برای درمان صرع دم کرده بومادران اثر شفابخش دارد. برای این منظور ۱۰ تا ۲۰ گرم سرشاخه گل‌دار (تازه یا خشک) بومادران را در نیم لیتر آب جوش دم کرده صبح، ظهر و شب یک استکان میل نمایند، چون این دم‌کرده سریعاً فاسد می‌شود، باید همیشه به مقدار کم تهیه و مصرف شود.

- خوردن کرفس حمله صرع بیماران مبتلا به صرع را تحریک می‌کند.

- اطباء قدیم برای دم‌کرده اعضای گیاه برنجاسف مخصوصاً ریشه آن، اثر رفع صرع و هیستری قائل بودند.

صورت درمانی: گرد ریشه به عیار ۱۵ گرم در ۳۰ گرم قند، به مقدار یک قاشق قهوه‌خوری چهار مرتبه در روز.

- در بعضی کشورها مانند آلمان، برگ تازه گیاه داروآش و میوه آن را در رفع عوارض بیماران مبتلا به صرع مؤثر می‌دانند.

- بنفشه برای صرع اطفال مفید است. مقدار خوراکش تا پنج مثقال است.

- اگرچه سیب، انجیر و غوره برای بیماران صرع بسیار مفید است، ولی هیچکدام از آنها خاصیت آب انگور را ندارد. برای این منظور بیمار باید یک صد و پنجاه گرم آب انگور تازه (روزی سه بار) بنوشد و تا سه ماه هر روز به این عمل مداومت بدهد تا بهبود کامل حاصل شود.

صرع میوکلونیک چیست؟

دکتر احمد شهیدزاده ماهانی



صرع میوکلونیک صرعی است که با تشنجهای مکرر مشخص می‌شود. این بیماری در کودکی یا نوجوانی و معمولاً بین سنین ۸ تا ۲۰ سالگی شروع می‌شود، و تا بزرگسالی ادامه پیدا می‌کند. شایعترین نوع تشنج در افراد مبتلا به این بیماری، تشنج میوکلونیک است که باعث ایجاد پرشهای عضلانی سریع و کنترل نشده می‌شود. افرادی که مبتلا به این بیماری هستند ممکن است دچار تشنجهای تونیک - کلونیک ژنرالیزه هم بشوند، که باعث ایجاد سفتی عضلانی، تشنج، و از دست دادن هوشیاری می‌شود. گاهی اوقات افراد دچار تشنج افسانوس می‌شوند، که باعث از دست دادن هوشیاری برای یک مدت کوتاه می‌شود و به صورت یک خلسه خیره‌شدگی ظاهر می‌کند. به طور معمول، فرد مبتلا به صرع میوکلونیک جوانان در دوران بلوغ دچار تشنج مشخصه میوکلونیک می‌شود و سپس چند سال بعد دچار تشنجهای تونیک - کلونیک ژنرالیزه می‌شود. گرچه تشنجهای ممکن است هر زمانی اتفاق بیفتند، عموماً صبحها، مدت کوتاهی بعد از بیدار شدن از خواب بروز می‌کنند.

صرع میوکلونیک چه میزان شیوع دارد؟
برآورد شده که صرع میوکلونیک یک نفر از هر

نمی‌شود، که می‌تواند باعث تحریک زیاده از حد نورونها شود. محققان معتقدند که تحریک زیاد از حد نورونهای خاصی در مغز باعث ایجاد ناگهانی فعالیت غیرطبیعی مغزی همراه با تشنج می‌شود.

موتاسیونهای ژن EFHC۱ در تعداد کمی از افراد با صرع میوکلونیک جوانان همراه بوده‌اند. ژن EFHC۱ دستورهای را برای ساخته شدن یک پروتئین فراهم می‌کند که نقشی را در فعالیت نورونها نیز ایفا می‌کند، گرچه عملکرد آن به طور کامل شناخته نشده است. پروتئین EFHC۱ به پروتئین دیگری می‌چسبد که به عنوان کانال کلسیم عمل می‌کند. این پروتئین به یونهای دارای بار مثبت کلسیم اجازه می‌دهد که از غشاء سلول عبور کنند. جابه‌جایی این یونها برای پیام‌رسانی طبیعی بین سلولها نقش اساسی دارد. تصور می‌شود پروتئین EFHC۱ به تنظیم تعادل یون کلسیم در داخل سلولها کمک می‌کند، گرچه مکانیسم این کار ناشناخته است. علاوه بر این، مطالعات نشان می‌دهند که پروتئین EFHC۱ ممکن است در انهدام خود به خودی سلولها دخالت داشته باشد. موتاسیونهای ژن EFHC۱ باعث کاهش عملکرد پروتئین EFHC۱ می‌شوند. محققان این موضوع را مطرح می‌کنند که این کاهش باعث افزایش تعداد نورونها شده و تعادل کلسیم را بر هم می‌زند. این اثرات همراه با هم ممکن است منجر به تحریک زیاده از حد نورونها و ایجاد ناگهانی تشنج شوند.

چگونه افراد، صرع میوکلونیک را به ارث می‌برند؟

الگوی وراثت صرع میوکلونیک جوانان به طور کامل شناخته نشده است. موقعی که این بیماری در اثر موتاسیونهای ژن GABRA۱ ایجاد شده باشد، با الگوی اتوزومال غالب به ارث می‌رسد، بدین معنی که یک نسخه از ژن تغییر یافته در هر سلول برای ایجاد این اختلال کافی است. الگوی توارث صرع میوکلونیک جوانان که در اثر موتاسیونهای ژن EFHC۱ ایجاد شده باشد ناشناخته است.

اگرچه صرع میوکلونیک می‌تواند در خانواده‌ها وجود داشته باشد، بسیاری از موارد در افرادی بروز می‌کنند که هیچگونه سابقه خانوادگی از این بیماری ندارند.

۱۰۰۰ نفر جمعیت سراسر دنیا را مبتلا می‌کند. حدوداً پنج درصد از مبتلایان به صرع، دچار صرع میوکلونیک هستند.

چه ژنهایی با صرع میوکلونیک ارتباط دارند؟

ژنتیک صرع میوکلونیک پیچیده است و به طور کامل شناخته نشده است. موتاسیون یکی از چندین ژن می‌تواند باعث ایجاد این بیماری یا افزایش آسیب‌پذیری نسبت به آن شوند. در بین این ژنها آنهایی که بیشتر از همه مورد مطالعه قرار گرفته‌اند عبارتند از: ژن GABRA۱ و ژن EFHC۱. گرچه موتاسیونهایی در ژنهای افراد مبتلا به این بیماری شناسایی شده‌اند، اما بسیاری از افراد مبتلا به صرع میوکلونیک در هیچ‌کدام از این ژنها موتاسیون ندارند. احتمالاً تغییراتی در ژنهای دیگری که ناشناخته هستند در ایجاد این بیماری دخالت دارند.

در چندین عضو از یک خانواده بزرگ که دچار صرع میوکلونیک جوانان بوده‌اند موتاسیونی در ژن GABRA۱ شناسایی شده است. ژن GABRA۱ فرمانهایی را برای ساخته شدن زیر واحد آلفا - ۱ پروتئین گیرنده $GABA_A$ فراهم می‌کند. گیرنده $GABA_A$ به عنوان کانالی عمل می‌کند که به اتمهای کلر دارای بار منفی (یونهای کلر) اجازه می‌دهد از غشاء سلولی عبور کنند. بعد از دوره کودکی، ورود یونهای کلراید محیطی را در داخل سلول ایجاد می‌کند که باعث مهار انتقال پیام بین سلولهای عصبی (نورونها) شده و از افزایش زیاده از حد بار پیامها در مغز ممانعت به عمل می‌آورد.

موتاسیونهای

ژن GABRA۱ باعث تغییر زیر واحد آلفا - ۱ و کاهش تعداد گیرنده‌های $GABA_A$ در دسترس می‌شوند. در نتیجه، پیام دادن بین نورونها کنترل





آغاز ثبت بارداری و صرع در زنان باردار انگلیسی از سال ۱۹۹۶ در انگلستان لیلا نعمتی حیاتی

هدف اصلی از انجام این کار، دستیابی و انتشار یک سری اطلاعات در زمینه تعداد بارداریهایی است که به ناهنجاریهای عمده از جمله نارساییهای قلبی، اسپینابیفیدا و لب شکری در نوزادانی منجر شده است که مادران آنها در دوران بارداری یک یا چند داروی ضدصرع استفاده می‌کردند.

زنان بارداری که از سابقه بیماری صرع برخوردار بودند، خواه تحت درمان بوده‌اند یا خیر، الزاماً باید بارداری آنها مورد ثبت قرار گیرد.

این اقدام باید در اوایل بارداری و پیش از بروز و دریافت نتیجه بارداری انجام شود. بسیاری از خانمها، همانند شما ممکن است از دوران کودکی مصرف‌کننده یک یا چند داروی کنترل‌کننده تشنج باشند. با وجودیکه پزشکان هر روز بر دانش و اطلاعات خود درخصوص مصرف این داروها می‌افزایند اما همچنان بررسیهای بیشتری در این زمینه باید صورت پذیرد. گردآوری مجموعه‌ای از اطلاعات در مورد خودتان، بارداریتان، صرعتان، نحوه درمانتان و داروهایی که مصرف می‌کنید برای درمانتان مؤثر خواهند بود.

پزشکان با در دست داشتن اطلاعات بیشتر و کاملتر بهتر می‌توانند از اینگونه زنان و جنین آنها مراقبت نمایند.

بنیاد ثبت

بیماران مصروع

انگلستان، بدین منظور به

جمع‌آوری یک سری اطلاعاتی

می‌پردازد که بتواند پاسخ مناسبی

به این سؤال که بسیاری از زنان باردار

می‌پرسند بدهد که:

آیا مصرف این داروها برای فرزندم

ضرری ندارد؟

هر خانم بارداری که در این فهرست قرار می‌گیرد، یک گام بر دانش خود می‌افزاید.

شرکت کردن در این انجمن بسیار ساده است و هر خانم بارداری نیز به راحتی می‌تواند عضو این انجمن شود.

از آوریل ۲۰۰۶، ۵۰۰۰ خانم باردار در این فهرست ثبت‌نام کرده‌اند که همه آنها خواستار نیل به پاسخهای مناسبی به پرسشهایی در مورد بیماری و بارداری خود بودند. ما نیز امیدواریم که شما به اهداف موردنظرتان دست یابید!

در این صورت پزشکان می‌توانند با در دست داشتن اطلاعات دقیقتری از شما، آینده بهتری را برای شما و فرزندتان رقم بزنند. انگیزه و تلاش شما نیز در این امر برای کمک به مادران فردا قابل تقدیر خواهد بود. تمامی امور ثبتی این پروژه توسط دکتر «جیم مارو»، مشاور مغز و اعصاب

بیمارستان ویکتوریای بلفاست، انجام می‌شود و اطلاعات گردآوری شده محرمانه خواهند بود.

تمامی تماسها محرمانه خواهند بود و توسط افراد مجرب و حرفه‌ای پاسخ داده خواهند شد.

هدف اصلی از این اقدام، جمع‌آوری اطلاعات درخصوص زنان بارداری است که به بیماری صرع مبتلا هستند.

اطلاعاتی که شما از خودتان، بیماریتان، داروهای مصرفیتان و روش درمانیتان ارائه می‌دهید موجب خواهد شد تا پزشکان داروی مناسب‌تری را برای شما برگزینند و در نتیجه بهتر به درمان بیماریتان بپردازند و این مهمترین توصیه پزشکان به خانمهای بارداری مبتلا به صرع و خانمهای مبتلا به صرعی است که قصد باردار شدن دارند.

دریافت همدلانه

برگرفته از کتاب ارتباط بدون خشونت

حضور: لازم نیست کاری بکنی، فقط حضور داشته باش.

همدلی، درک همراه با احترام از آن چیزی است که طرف مقابل ابراز می‌کند. فیلسوف چینی چانگ تسو می‌گوید که همدلی حقیقی نیازمند گوش دادن با تمام وجود است: «گوش دادن جملات یک چیز است و با تفاهم گوش دادن چیز دیگر. گوش دادن با روح، محدود به هیچ کدام از تواناییهای حواس پنج‌گانه یا ذهن نیست. در نتیجه لازم است همه حواس خود را خالی کنیم تا امکان گوش دادن با تمام وجود فراهم شود. آن‌گاه دریافتی مستقیم از آنچه که مقابل شما اتفاق می‌افتد صورت می‌گیرد، دریافتی که هرگز نمی‌توان با گوش شنید یا با ذهن فهمید.»

هنگام ارتباط با دیگران همدلی، زمانی امکان‌پذیر است که ما تمام پیش‌فرضها و قضاوتها را کنار بگذاریم. فیلسوف مارتین بوبر کیفیت حضور در زندگی را چنین توصیف می‌کند: «هر موقعیتی در زندگی، علی‌رغم تمام شباهتها، مثل یک کودک تازه متولد شده وجود جدیدی است، که انکار قبلاً هرگز وجود نداشته و هرگز هم وجود نخواهد داشت و عکس‌العملی می‌طلبد که نمی‌توانید از قبل آماده کنید. او از گذشته هیچ چیز نمی‌خواهد. آن وجود، حضور و مسئولیت می‌طلبد. او شما را می‌طلبد.» نوع حضوری که لازمه همدلی است به سادگی بدست نمی‌آید. نویسنده فرانسوی سایمون ویل تأکید می‌کند، «قابلیت نثار توجه به کسی که رنج دیده است بسیار کار مشکل و نادری است. تقریباً یک معجزه است؛ در واقع یک معجزه است. تقریباً تمام کسانی که فکر می‌کنند چنین توانایی دارند، آن را دارا نیستند.» در مقابل به جای همدلی تمایل شدیدی به نصیحت کردن یا اطمینان بخشیدن و توضیح موضع و احساسات خودمان داریم. از طرف دیگر همدلی توجه ما را به طور کامل بر پیام طرف مقابل متمرکز می‌کند. ما به دیگران زمان و فضایی که آنها برای ابراز خود و احساس درک شدن نیاز دارند، نثار می‌کنیم. یک مثل بودایی به خوبی این حالت را توصیف می‌کند: «لازم نیست کاری بکنی، فقط حضور داشته باش.»

وقتی کسی به همدلی نیاز دارد اطمینان بخشیدن و یا نصیحت کردن معمولاً آزاردهنده است. دخترم به



من درسی داد که قبل از گفتن هر نصیحت یا اطمینان بخشیدن، از وجود چنین تقاضایی اطمینان بیابم. یک روز وقتی در آینه نگاه می‌کرد گفتم: «من به زشتی یک خوکم.»

گفتم: «تو زیباترین مخلوقی هستی که خدا تاکنون بر روی کره زمین قرار داده است.» و او با اوقات تلخی نگاهی به من انداخت و فریاد کشید: «آه، بابا!» از اطاق بیرون رفت و در را به هم کوبید. بعداً فهمیدم که او به جای اطمینان بخشیدن بی‌موقع من، همدلی می‌خواست. می‌توانستم بپرسم: «آیا تو امروز از قیافه‌ی ظاهر احساس ناامیدی می‌کنی؟»

دوست من هولی هامفری تعدادی رفتار متداول را شناسایی کرده است که ما را از حضور آنچنان که باید و شاید برای برقراری ارتباط همدلانه باز می‌دارند.

- نصیحت کردن: «من فکر می‌کنم...»، «چطور تو... نکردی.»
- روی دست کسی بلند شدن: «این که چیزی نیست؛ صبر کن ببین چه به سر من آمد.»
- آموزش دادن: «تقصیر تو نبود تو بهترین کاری را که می‌توانستی انجام دادی.»
- دل‌داری دادن: «تقصیر تو نبود تو بهترین کاری را که می‌توانستی انجام دادی.»
- قصه‌گویی کردن: «این برای من یادآور زمانی است که...»

- مسدود کردن: «خوش باش، ناراحت نباش.»
 - همدردی کردن: «اوه، بیچاره تو...»
 - بازجویی کردن: «این موضوع از کی آغاز شد؟»
 - توضیح دادن: «من تلفن کردم اما...»
 - تصحیح کردن: «این طوری اتفاق نیفتاد.»
- خاخام هارولد کاشنر در کتابش «وقتی برای مردم خوب اتفاقاتی بد می‌افتد» توصیف می‌کند که وقتی پسرش در حال مرگ بود، شنیدن کلماتی که دیگران با نیت ایجاد احساس بهتر به او می‌گفتند چه قدر برایش دردناک بوده است. و حتی دردناک‌تر آنکه طی بیست سال خود او همین چیزها را در چنین موقعیت‌هایی به دیگران گفته است!
- این اعتقاد که ما باید مشکل را حل کنیم تا دیگران احساس بهتری بیابند ما را از حضور داشتن باز می‌دارد. برخی از ما که در نقش مشاور و روان‌درمانگر هستیم مستعد درونی کردن این اعتقاد هستیم. وقتی با بیست و سه متخصص بهداشت روانی کار می‌کردم خواستم تا

پاسخشان را به مراجعی که می‌گوید: «من خیلی افسرده‌ام، و هیچ دلیلی برای ادامه دادن نمی‌بینم.» کلمه به کلمه بنویسند. پاسخهای آنها را جمع کردم و گفتم: «حالا من هر چه را که نوشته‌اید بلند می‌خوانم و شما خودتان را در نقش فردی که افسردگی‌اش را ابراز کرده بگذارید و از هر جوابی که احساس کردید درک شده‌اید دستتان را بالا ببرید. بین بیست و سه پاسخ دستها فقط سه بار بالا رفت. پاسخهایی مثل؛ «از کی آغاز شد؟» بیشتر بود؛ چنین جملاتی این تصور را به وجود می‌آورند که متخصصان، در حال کسب اطلاعات لازم برای تشخیص و سپس درمان مشکل هستند. در حقیقت چنین درک روشنفکرانه‌ای از مشکل، نوع حضوری را که همدلی می‌طلبد مسدود می‌کند. اگر ما به کلماتی که مردم به کار می‌برند توجه کنیم به چگونگی ارتباط آنها با حرفهایمان گوش می‌کنیم، یعنی به مردم نگاه می‌کنیم در حالی که با آنها نیستیم. مهمترین جزء همدلی حضور است: یعنی با تمام وجود برای فرد دیگر و هر آنچه او تجربه می‌کند حضور داریم. این کیفیت حضور، همدلی را از سایر ادراکات ذهنی و یا همدردی متمایز می‌کند. هنگامی که با احساسات دیگران همدردی می‌کنیم، بسیار مفید است که آگاه باشیم ابراز همدردی، همدلی نیست.

گوش دادن به احساسها و نیازها

مهم نیست که افراد از چه کلماتی برای ابراز خودشان استفاده می‌کنند، ما به مشاهده‌ها، احساسها، نیازها و تقاضاهایشان برای غنی‌سازی زندگی، گوش می‌دهیم. تصور کنید ماشینتان را به همسایه جدیدی که برای یک پیشامد غیرمترقبه شخصی به شما مراجعه کرده، قرض داده‌اید. وقتی خانواده شما متوجه شدند عکس‌العمل شدیدی نشان دادند. «تو یک احمق که به یک غریبه اعتماد کردی!» گفتگویی که ملاحظه خواهید کرد نشان می‌دهد که چگونه می‌توان با احساسات و نیازهای اعضای خانواده به جای (۱) سرزنش خود با به خود گرفتن پیام آنها یا (۲) سرزنش و قضاوت دیگران؛ هماهنگ شد.

در این موقعیت یعنی قرض دادن ماشین به یک غریبه، واضح است که خانواده چه مشاهده می‌کند و چه عکس‌العملی دارد: در حالی که در موقعیتهای دیگر شاید مشاهده و عکس‌العمل به این واضحی نباشد. مثلاً وقتی همکار ما می‌گوید: «تو فرد مناسبی برای کار گروهی نیستی،» ما شاید ندانیم که او چه چیزی را مشاهده کرده،

در مورد اساسنامه انجمن صرع بیشتر بدانیم

مهدی قدسی نژاد
مدیر امور اداری - مالی

- نام رسمی مؤسسه «انجمن حمایت از بیماران مبتلا به صرع» است که به اختصار «انجمن صرع ایران» نامیده می‌شود.
- مجمع عمومی عادی سالانه در تیرماه تشکیل می‌شود. جلسه با حضور نصف به علاوه یک عضو، در نوبت اول رسمیت یافته و با حضور هر تعداد از اعضا در نوبت دوم تشکیل شده و رسمیت خواهد داشت.
- دعوت برای مجمع عادی به وسیله درج آگهی روزنامه اطلاعات و یا ارسال پیامک انجام می‌شود.
- مجامع عمومی توسط هیئت رئیسه‌ای مرکب از یک رئیس، یک منشی و دو ناظر اداره می‌شود.
- هیئت مدیره انجمن دارای پنج نفر عضو اصلی و دو نفر عضو علی‌البدل است. یکی از اعضای هیئت مدیره باید از اعضای مصروع بوده و مدرک تحصیلی او حداقل لیسانس باشد.
- دوره مسئولیت هیئت مدیره دو سال و بازرسی یکسال خواهد بود.
- مدیرعامل به وسیله هیئت مدیره انتخاب می‌شود که بالاترین مقام اجرایی انجمن بوده و مسئولیت همه امور اجرایی و کارکنان را به عهده خواهد داشت.
- مرجع نظارتی بر فعالیتهای انجمن وزارت کشور است.
- بودجه انجمن از طریق هدیه، اعانه، هبه، وقف، حبس درآمد حاصل از خوداشتغالی و حق عضویت اعضا تأمین می‌شود.
- هیئت مدیره ماهیانه حداقل یک جلسه در مورد رسیدگی و تصویب مصوبه‌های انجمن خواهند داشت.

اگر چه معمولاً می‌توانیم رفتاری را که محرک چنین جمله‌ای است حدس بزنیم.

گفتگوی زیر از یک کارگاه آموزشی، دشواری تمرکز بر احساسات و نیازهای دیگران را نشان می‌دهد بخصوص وقتی که عادت کرده باشیم مسئولیت احساسات دیگران را به عهده بگیریم و پیام آنها را به خود بگیریم. در این گفتگو زن می‌خواهد یاد بگیرد احساسات و نیازهای آشکار و پنهان شوهرش را که در جملات او پنهان است بشنود. من پیشنهاد کردم که او احساسات و نیازهای شوهرش را حدس بزند. بعد حدس خود را با او در میان بگذارد.

بیان شوهر: «با تو صحبت کردن چه فایده‌ای دارد؟ تو هیچ وقت گوش نمی‌کنی.»

زن: «آیا تو از دست من ناراحتی؟»

مارشال: «وقتی تو می‌گویی «از دست من» تو به تلویح می‌گویی که احساسات او نتیجه عملکرد تو است. من ترجیح می‌دهم تو بگویی: «آیا تو ناراحتی چون نیاز داری...؟» نه اینکه «آیا تو از دست من ناراحتی؟» این توجه تو را بر آنچه که در درون او می‌گذرد جلب می‌کند و احتمال به خود گرفتن پیام را کاهش می‌دهد.»

زن: «من چه باید بگویم؟» «آیا تو ناراحتی چون تو...؟» «چون تو چه؟»

مارشال: «نشانه‌ات را از متن پیام شوهرت پیدا کن، «با تو صحبت کردن چه فایده‌ای دارد؟ تو هیچ وقت گوش نمی‌کنی.» او وقتی این جمله را می‌گوید چه چیزی نیاز دارد که بدست نیآورده؟»

زن: (تلاش می‌کند تا با نیازهای بیان شده در خلال پیام شوهرش همدلی کند) «آیا تو ناراحتی چون احساس می‌کنی من تو را نمی‌فهمم؟»

مارشال: «توجه کن، تو بر تفکر او تمرکز کردی نه آنچه او نیاز دارد. من فکر می‌کنم اگر به جای آنچه که مردم در مورد تو فکر می‌کنند آنچه را که نیاز دارند بشنوی مردم را کمتر تهدیدکننده می‌یابی. به جای شنیدن اینکه او ناراحت است چون فکر می‌کند تو گوش نمی‌دهی با گفتن «آیا تو ناراحتی چون نیاز داری...؟» بر آنچه او نیاز دارد تمرکز کن.»

زن: (تلاش دوباره) «آیا تو ناراحتی چون نیاز داری تا شنیده شوی؟»

مارشال: «این چیزی است که در ذهن من بود. آیا برای تو این روش تفاوتی را در شنیدن همسرت ایجاد کرد؟»

زن: «قطعاً یک تفاوت بزرگ. من می‌توانم ببینم که برای او چه اتفاقی افتاده بدون اینکه خود را مقصر بدانم.»

گزارش تصویری امید به زندگی

عکس و گزارش: ویدا ساعی



۲- اقدامات اولیه هنگام تشنج انجام می‌شود.



۱- فرد تشنج کرده است.



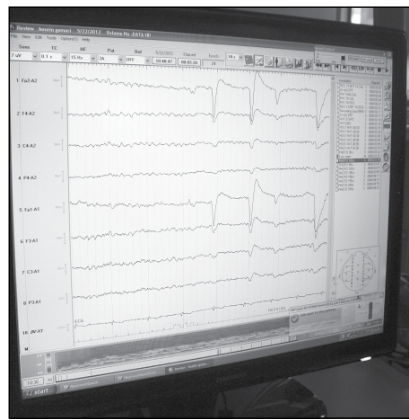
۴- از او نوار مغزی گرفته می‌شود.



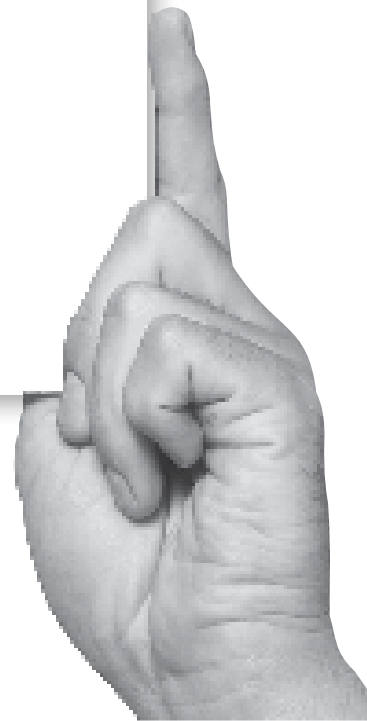
۳- فرد به پزشک مغز و اعصاب مراجعه کرده است.



۶- پزشک متخصص نوار مغزی او را بررسی می‌کند.



۵- نوار مغزی نشان‌دهنده تشنج است.





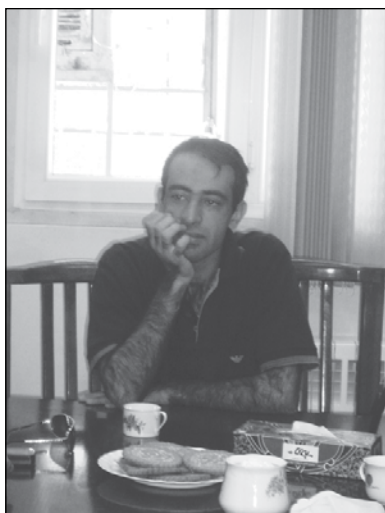
۹- به انجمن صرع ایران مراجعه می کند.



۸- به آینده و افق زندگیش فکر می کند.



۷- برای دریافت دارو به داروخانه مراجعه کرده است.



۱۲- امیدوار می شود.



۱۱- در کلاس گروه درمانی شرکت می کند.



۱۰- به مطالعه کتابها و انتشارات انجمن می پردازد.



۱۵- صرع فقط قسمت کوچکی از زندگی اوست.



۱۴- به چهره خود می نگرد و به تواناییهایش فکر می کند.



۱۳- به باشگاه ورزشی می رود.



در خیال

فاطمه حقّی

بی وفا

الهه زیرک

تو این شبهای تاریک، فکر یه نور نابم
 یه نوری که بتابه، بر این دل خرابم
 فکر یه چادرم من، پر از گلای آبی
 یه عینک و یه قرآن، کنار عکس بی‌بی
 فکر اون لبان خندون، روی صورت تکیده
 فکر یه جانمازم، که عطر بی‌بی می‌ده
 فکر قشنگ بی‌بی، با موهای سپیدش
 با اون نگاه خسته، با دل پرامیدش
 فکر یه بوس آبدار، از دهن بی‌دندون
 فکر یه خنده تلخ، از اون دل پر از خون
 فکر یه نورم امشب، یه نوری که دوباره
 مثل شبهای یلدا، سر به سرم بذاره
 دلم برایش چه تنگه، کاش آسمونی بودم
 تا که غروب غربت پیش چشاش می‌موندم

بیا دیگه بازی نکن
 دیگه الواتی نکن
 دلم بدجور گرفته
 دلمو سپر بلا نکن
 تو منو بازی گرفتی
 آخر دلمو گذاشتی رفتی
 تو دلمو از هر چی عشقه زده کردی
 تو فیلم عاشقو رو خوب بازی کردی
 من عاشقو باور نکردی
 این دل تازه‌کار
 پی تو می‌گرده تو هر کار
 دل و ایمونی که داشتی
 پس بگو، کجا جا گذاشتی؟
 بس که به خاطر تو از این دنیا به اون دنیا دویدم
 دیگه پاهام یاری رفتن ندارن
 دل من برای تو فقط یه سایه‌بون بود
 وقتی خودت برگامو ریختی
 پی یه سایه‌بون تازه رفتی



یگانگی

فرزانه کریمی

دست در دست ای مسلمانان دهیم
تا که ایران را گلی بر سر نهیم
متحد باشیم و یکدل هر کجا
تا که دشمن ره نیابد بین ما
گر رویم روزی به غربت ای رفیق
باز باشیم ایرانی را شفیق
خاک ایران مهر پیشانی ماست
نام ایران خون در رگهای ماست
کرد و ترک و لر همه هم میهنیم
هر کجا باشیم نام ایران می‌بریم
انسجام ما یعنی ایران زنده است
با هزاران دشمن، باز هم پاینده
است
پس بیا با هم تا یک رأی شویم
یکدل و یک‌رنگ و ایرانی شویم
آنچه ایران را در جهان آرد بیاد
اتحاد است اتحاد است اتحاد

آرزو

لیلا صمصامی

آمدنت را به خاطر ندارم، بی‌صدا آمدی بی‌آنکه من بدانم
و ماندی بی‌آنکه من بخواهم، اما اکنون که در ذره ذره
وجودم خانه کردی برای همیشه تمنایت می‌کنم، مهمان ناخوانده‌ام
در قلبم بمان که ماندنت را سخت آرزو دارم

حقیقت زندگی

مهدخت فیروزنژاد

به نقاش گفتم نقشی بکش از زندگی، قلمی در دست گرفت و در پهنای افق برایم،
شاخه گلی را کشید.
نزدیک به چندی از ساعت گذشت، دیدم که آن گل با فروکش خورشید دم دمان به
تنگنایی دو کوه می‌رفت. گفتمش: گل را چه شد؟ در پاسخ گفت: این است زندگی انسان.
او روزی از زمین و خاک می‌شکند، آهسته، آهسته اوج می‌گیرد، بال و پر می‌گشاید
پر از تپش می‌شود و شکوفا که شد دوباره آهسته، آهسته، پر می‌چیند گلبرگهایش را
می‌بندد و او هم دم دمان با فروکش خورشید به اعماق زمین می‌رود. آری اینها همه
حقیقت زندگیست. حقیقتی که هر روزمان با آن آمیخته است. حقیقت تنهاییست،
یک کلمه است (انسان).

امید

فاطمه فرج‌زاده

هیچ کس دشمن من نیست چون در برنامه الهی، خواست خدا حمایت از من است.
من آنچه را نثار می‌کنم پس می‌گیرم، زندگی بازی بومرنگ‌هاست.
اگر تو بچگیم با اولین زمین خوردن از راه رفتن دست می‌کشیدم، دیگه هیچ وقت
نمی‌توانستم راه بروم.
من به وجود آمدم تا زندگی کنم نه اینکه برای زندگی آماده شوم.
اگر می‌خواهم پرواز کنم، اول باید بایستم، راه بروم، بدوم و بالا رفتن را یاد بگیرم، هر
روز که از خواب بیدار می‌شوم یعنی هنوز اجازه زندگی دارم، پس خوب زندگی می‌کنم.
هر وقت خواستم در مورد راه رفتن دیگران قضاوت کنم اول کمی با کفشهای آنها راه
می‌روم. گذشت را از درخت یاد می‌گیرم که سایه‌اش را از سر هیزم‌شکن هم بر نمی‌دارد.
اگر روزی ترکم کردند می‌فهمم که با من بودن لیاقت می‌خواهد.
برای داشتن چیزی که تا به حال نداشتم باید کسی بشوم که تا حالا نبودم.
از مخالفت نمی‌ترسم، چون بادبادک وقتی بالا می‌رود که باد مخالف بوزد.
من می‌دانم که عشق صحراست، تپه‌های شنی آن با باد جابه‌جا می‌شوند ولی صحرا
همیشه صحراست. عاشق ماندن خیلی سخت‌تر از عاشق شدن است پس من عاشق
همه موجودات می‌مانم.

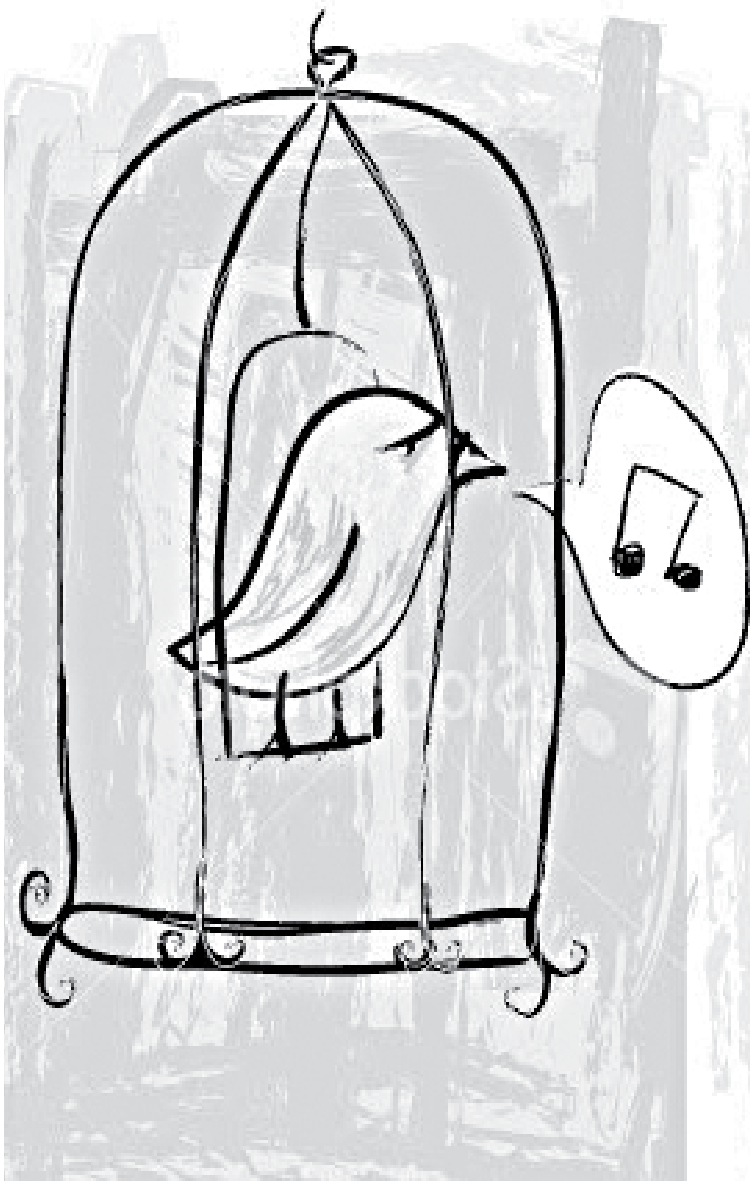
آزادی

رزامین هاشمی

مردی با قفسی در دست دور خیابان می‌گشت تا پرنده‌هایش را بفروشد، به یاد دوستش افتاد که مغازه فرش فروشی داشت و سالیان دراز با هم دوست بودند، یادش آمد که دوستش به سفر دوری رفته و حالا دیگر تنها شده بود. خیلی ناراحت شد چون به جز پرنده‌ها کسی را نداشت، خیلی بی‌تاب شده بود. یک عده بچه را دید که با هم فوتبال بازی می‌کردند، یاد بچگی خودش افتاد که چقدر در حیاط خانه‌شان بازی می‌کرد، به پارکی رسید و روی نیمکتی نشست، قفس پرنده را روی نیمکت گذاشت، عده‌ای بچه را دید که دور بادکنک فروش جمع شده بودند و بادکنک می‌خریدند، دختر بچه‌ای را دید که بستنی در دستش بود.

مرد نگاهی به قفس پرنده‌اش کرد و با خود گفت حالا که کسی از من پرنده نمی‌خرد بهتر است آزادشان کنم. به جنگل رفت و در قفس را باز کرد و پرنده‌هایش را آزاد کرد و از آزادی آنها خوشحال شد.

با خود گفت: هرگاه به لحظه آزادی این پرنده‌ها فکر کنم، احساس تنهایی نمی‌کنم، چون با هدیه کردن آزادی به آنها، دوستی آنها با من پا بر جا خواهد ماند.



- برادر بزرگوار، آقای علی نوروزیان: از خواندن نامه پر از مهر و لطف شما بسیار خرسند شدیم، ابراز احساسات صادقانه شما بهترین دلگرمی برای ادامه راهی است که ان شاء... رضایت شما را به همراه خواهد داشت. برای بهبودی فرزندانمان دعا می‌کنیم و منتظر شنیدن نظرهای پربار شما در مورد مجله خواهیم بود.
- خواهر گرامی، خانم معصومه اهتمامی: دقت نظر شما به مطالب فصلنامه بسیار خوشایند بوده و باعث دلگرمی و افزایش دقت ما در تهیه آن می‌شود. از تذکر شما سپاسگزاریم.

پاسخ به
نامه‌ها

اقدامات غیرپزشکی مادران دارای کودک مبتلا به صرع

نویسندگان: دکتر علی اصغر کلاهی
دکتر احمد رضا فرسار

مقدمه و اهداف:

صرع یکی از شایعترین اختلالات عصبی است که شیوع آن بین ۵ تا ۸ در ۱۰۰۰ نفر جمعیت برآورد می‌شود. صرع بعد از بیماریهای خفیف روانی و عقب‌ماندگی ذهنی شایعترین مشکل بهداشت روانی مردم است. با وجود داروهای مؤثر در کنترل حمله‌های صرع، ولی باز هم شاهد مواردی از انجام اقدامات غیرمؤثر بر بیماری هستیم. چنانچه این اقدامات مانعی در مراجعه به پزشک نباشد شاید انجام آنها برای تسکین والدین مؤثر باشد. این مطالعه با هدف تعیین فراوانی نذر و قربانی، مراجعه به دعانویس، بستن دخیل و درمان گیاهی در بین مادران کودکان مبتلا به صرع انجام گرفت.

روش تحقیق:

این مطالعه توصیفی با مشارکت ۱۱۵ نفر از مادران دارای فرزند مبتلا به صرع که در تابستان ۱۳۸۷ برای پیگیری به درمانگاه اعصاب کودکان مرکز پزشکی کودکان مفید تهران مراجعه کرده بودند، انجام گرفت. داده‌ها توسط دو نفر از دانشجویان پزشکی بصورت مصاحبه حضوری با مادران در درمانگاه و درج در پرسشنامه از قبل تنظیم شده، جمع‌آوری شد.

یافته‌ها:

میانگین سن مادران $32 \pm 5/9$ سال بود. جوانترین مادر ۲۱ ساله و مسن‌ترین آنها ۴۹ ساله بود. همه به جز یک نفر که طلاق گرفته بود، متأهل بودند. ۱۰ درصد مادران بی‌سواد، ۲۹ درصد ابتدایی، ۲۶ درصد راهنمایی، ۳۵ درصد دیپلم و بالاتر از دیپلم و همگی خانه‌دار بودند. چهار نفر از مادران علاوه بر درمان دارویی تجویز شده از داروهای گیاهی هم استفاده کرده بودند. فراوانی نسبی نذر کردن، قربانی کردن، دخیل بستن و مراجعه به دعانویس به ترتیب شیوع برابر ۸۲ درصد، ۴۱ درصد، ۱۳ درصد و ۱۰ درصد بود. همه این اقدامات در بین مادران بی‌سواد و کم سواد بالاتر از مادران با سواد بود، بطوری که در مقابل ۳۶ درصد مادران بی‌سواد تنها سه درصد مادران با تحصیلات سیکل و بالاتر به دعانویس مراجعه کرده بودند. همینطور در مورد دخیل بستن و قربانی کردن، این درصدها به ترتیب برابر ۱۸ درصد و ۱۰ درصد، و ۶۴ درصد و ۳۴ درصد بود. با اینکه نذر کردن در مجموع بیشترین درصد را داشت ولی اختلاف بین بی‌سوادان و با سوادان (۱۰۰ درصد در مقابل ۸۱ درصد) معنی‌دار نبود.

نتیجه‌گیری:

مطالعه نشان داد که با وجودی که والدین برای درمان کودک مبتلا به صرع به پزشک مراجعه کرده بودند، ولی همچنان دنبال اقدامات غیرمؤثر هستند. این مطالعه نشان نمی‌دهد که چه درصدی از کودکان مبتلا به صرع بدون مراجعه به پزشک مبادرت به انجام اقدامات غیرمؤثر جهت درمان می‌کنند، بنابراین توصیه می‌شود که هم مطالعه‌ای به این منظور در بین جامعه انجام شود و هم برنامه‌های آگاهی دادن به عموم مردم از طریق رسانه‌های جمعی در نظر گرفته شود.

بررسی شیوع اپیدمیولوژیک انواع تشنج در سنین مختلف

نویسندگان: دکتر مهناز طالبی
دکتر ملیحه طالبی

مقدمه و هدف:

صرع از بیماریهای شایع نورولوژی است که تقسیم‌بندی اپیدمیولوژیکی آن از نظر انواع و علل در گروههای سنی مختلف در هر جامعه راهکارهای مناسب درمانی را فراهم می‌سازد. زیرا انواع مختلفی از صرع وجود دارد که هر یک رفتارها و الگوهای الکتروفیزیولوژیکی مشخصی دارند. حدود ۴۰ میلیون نفر از مردم جهان گرفتار این بیماری هستند. هدف از این مطالعه بررسی نمونه‌ای از جمعیت مبتلا به صرع جامعه و شناسایی شیوه انواع مختلف تشنج و علل ایجادکننده آن است.

روش کار:

در این مطالعه ۱۴۰۰ بیماری که در آنها صرع تشخیص قطعی داده شده بود، مطالعه صورت گرفت. تقسیم‌بندی انواع تشنج مطابق با سن شروع تشنج و علل تشنج در گروههای سنی مختلف براساس تقسیم‌بندی کمیته بین‌المللی صرع انجام گرفت. انواع صرع به سه دسته ژنرالیزه - موضعی و سندرمهای اختصاصی تقسیم‌بندی شد و زیر گروههای انواع صرع نیز مشخص شد. برای یافتن رابطه سن شروع و نوع تشنج، بیماران به ۹ گروه سنی تقسیم شدند و جهت تعیین رابطه نوع تشنج با سن شروع تشنج آمارهای بدست آمده از دو تقسیم‌بندی با هم ادغام شدند و تعداد افراد از هر گروه سنی در هر نوع تشنج معلوم شد. وجود سابقه فامیلی - اورا - علایم بالینی مثبت - یافته‌های نوار مغزی و نتایج تصویربرداری مغز و وجود حملات استاتوس در تمامی بیماران بررسی شد.

نتایج:

از ۱۴۰۰ بیمار مورد مطالعه ۴۱/۱۵ درصد مؤنث و ۵۸/۸۵ درصد مذکر بودند. شیوع کلی انواع تشنجه‌ها به صورت زیر بود: تشنج گراندمال (۶۴ درصد) صرع کمپلکس پارشیل (۱۳/۱۴ درصد) - صرع موضعی (۸/۲۸ درصد). بیشتر مراجعین در گروه سنی ۱۰-۳ و کمترین تعداد در گروه سنی بالای شصت قرار داشت. علل تشنج در گروههای سنی مختلف بررسی شد که بطور کل شایعترین علل به ترتیب عبارت بودند از: تروما - هیپوکسی زایمانی و تب - تشنج. در هر دو گروه جنسی شایعترین نوع تشنج به ترتیب عبارت بودند از: گراندمال - صرع لوب تمپورال و صرع موضعی ساده. در این مطالعه همچنین رابطه نوع تشنج با سن شروع تشنج و سابقه استاتوس اپی لپتیکوس و وجود اورا و سابقه فامیلی بررسی شد.

بحث:

صرع از بیماریهای شایع بشر است. با توجه به اینکه بیماران مبتلا به صرع غالباً یا خود قادر به انجام فعالیتهای اجتماعی نیستند یا بنا به دلایلی از انجام فعالیتهای شغلی ممنوع می‌شوند که این امر خود منجر به تحمیل هزینه‌های گزاف بر جامعه می‌شود لذا شناخت علل قابل پیشگیری و یا قابل درمان تشنج می‌تواند گامی بزرگ در حل مشکلات جامعه مصروعین باشد.

آگاهی و منابع آگاهی مادران کودکان مبتلا به صرع در مورد علل صرع

نویسندگان: دکتر احمد رضا فرسار
دکتر علی اصغر کلاهی

زمینه و هدف:

با وجود پیشرفتهای زیادی که در زمینه دانش پزشکی صرع انجام شده است، اما ننگ همراه کلمه «صرع» همچنان در بسیاری از جوامع، فرد مبتلا را بیش از خود بیماری یا عوارض دارویی آن متأثر می‌کند. در کشورهای در حال توسعه دیدگاههای منفی نسبت به صرع به دلیل عدم درک درست هنوز در بین مردم رواج دارد. تبعیض اجتماعی در برابر افراد مبتلا به صرع به علت ترس از تشنج و نداشتن دانش کافی در ارتباط با صرع است. این مطالعه با هدف تعیین میزان آگاهی و منابع آگاهی مادران مراجعه‌کننده به درمانگاه بیمارستان کودکان مفید که دارای کودک مبتلا به صرع بودند، انجام گرفت.

روش تحقیق:

این مطالعه با مشارکت ۱۱۲ مادر دارای فرزند مبتلا به صرع، که برای مراقبتهای سرپایی به درمانگاه اعصاب بیمارستان کودکان مفید مراجعه کرده بودند، انجام گرفت. داده‌های دموگرافیک، آگاهی مادران نسبت به بیماری فرزندانشان، منابع این اطلاعات و نیاز به آموزش به وسیله مصاحبه با مادران و درج در فرم اطلاعاتی جمع‌آوری شد.

یافته‌ها:

میانگین سن مادران و کودکان به ترتیب برابر $32/5 \pm 6/1$ و $11 \pm 0/7$ سال بود. $8/6$ درصد مادران بی‌سواد، $26/7$ درصد ابتدایی، $22/5$ درصد سیکل، $29/4$ درصد دیپلم، $4/8$ درصد فوق دیپلم، هشت درصد لیسانس بودند. آگاهی مادران از علت بروز صرع به ترتیب شیوع برابر است با: آسیب و حملات حین تولد ($51/9$ درصد)، تومور مغزی ($41/2$ درصد)، عوارض دارویی ($30/5$ درصد)، سکتة مغزی ($4/3$ درصد) بود. بیش از نیمی از مادران ($53/9$ درصد) قائل به دلایل واهی شامل چشم خوردن ($40/1$ درصد)، نفرین ($7/5$ درصد) و دعایی شدن، جنون، جن‌زدگی یا ارواح خبیثه هر کدام با ($2/1$ درصد) بود. منبع اطلاعات حدود 90 درصد مادران پزشکان و پرستاران ذکر شده بود. با اینکه 83 درصد آنها در بیمارستان آموزش دریافت کرده بودند. هنوز 95 درصد آنها خود را نیازمند آموزش بیشتر می‌دیدند.

نتیجه‌گیری:

مطالعه نشان داد که درصد نسبتاً بالایی از مادران در مورد بیماری فرزندانشان اطلاعات مناسب نداشته و لازم است برنامه‌های آموزشی بخصوص از طریق رسانه‌های جمعی شناخت مادران کودکان مبتلا به صرع نسبت به بیماری فرزندانشان افزایش یافته تا کیفیت زندگی این کودکان افزایش یابد.

استفراغ دوره‌ای و صرع

نویسنده: دکتر زرین کیهانی دوست

مقدمه:

استفراغهای دوره‌ای در کودکان می‌تواند پدیده مادر ناشی از اختلال گوارشی - متابولیک و نورولوژیک باشد که بررسی عوامل نورولوژیک آن امر مهمی است.

مواد و روشها:

دختر ۴/۵ ساله با حملات مکرر استفراغ و دل درد که اخیراً همراه با پلک زدن و مات زدن بوده مراجعه کرده است. بیمار از دو سال پیش حمله‌های درد شدید حوالی ناف که با تهوع و استفراغ و عدم اجابت مزاج بوده، داشته است. ابتدا هفته‌ای یک بار بوده و بتدریج تعداد حمله‌ها بیشتر شده است، پس از بستری از نظر استفراغ دوره‌ای بررسی شده که بی‌نتیجه بوده اما به تازگی نوار مغزی او غیرطبیعی بوده و تحت درمان با فنتوباریتال ۱۵ میلی گرمی یک عدد، هر ۱۲ ساعت قرار گرفته است. در هنگام مراجعه حملات مکرر استفراغ و دل درد و پلک زدن داشت. در EEG حملات پاروکسیمال ۲-۳ Hz spike & slow داشت که مشابه دیگر تراسه‌ها بوده است. ترانزیت روده باریک، روده‌ها را در یک طرف نشان می‌داد ولی سونوگرافی شکم و سونوگرافی داپلر را رد کرد. داروی والپروات سدیم شروع شده و حدود یک هفته بعد تمامی علائم بیمار حذف شد و با تشخیص صرع شکمی مرخص شد.

بحث:

از حدود ۱۰ سال پیش، شش نفر با علائم مشابه در این بیمارستان بستری شده‌اند. همگی حمله‌های مکرر استفراغ، درد شکمی داشته‌اند که بررسی گوارشی طبیعی و نوار مغزی مختل بوده و تحت درمان قرار گرفته‌اند. گرچه درد شکم به عنوان اورای یک تشنج ژنرالیزه می‌تواند مطرح باشد و یا مصرف داروی ضد تشنج ایجاد شود ولی می‌تواند به تنهایی به عنوان یک نوع صرع مطرح شود که نشان‌دهنده گرفتاری سیستم لیمبیک است.

نتیجه‌گیری:

در هر دو درد شکمی ± استفراغ، باید به فکر صرع شکمی بود و با روش مناسب آن را درمان کرد.

بررسی وقوع سوختگی در بیماران دچار حمله صرع

جواد زارعی

مقدمه و اهداف:

بیماران مبتلا به صرع به دلیل حمله‌های ناگهانی بیماری در معرض خطرات محیطی زیادی قرار دارند. سوختگی یکی از خطرات محسوب می‌شود. هدف از این پژوهش بررسی میزان بروز سوختگی در هنگام حمله‌های تشنج در بیماران مبتلا به صرع در بیمارستان سوانح و سوختگی طالقانی اهواز است.

روش اجرا:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی و گذشته‌نگر است، جمعیت مورد مطالعه شامل تمامی بیماران سوختگی بستری شده در بیمارستان طالقانی اهواز از سال ۱۳۸۶ تا ۱۳۸۹ (۴ سال) بود. در این پژوهش ۵۲۸۳ پرونده پزشکی مورد بررسی قرار گرفت. ابزار جمع‌آوری داده‌ها چک لیست بود. داده‌ها با مراجعه به پرونده‌های بیماران جمع‌آوری و با استفاده از روشهای آمار توصیفی در نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند.

یافته‌ها:

از مجموع ۵۲۸۳ بیمار سوختگی بستری ۴۴ بیمار مبتلا به صرع بودند. در بین این بیماران ۱۵ نفر (پنج مرد و ۱۰ زن) در هنگام حمله‌های تشنج دچار سوختگی شده بودند. هشت بیمار با مایعات و غذای داغ، هفت بیمار با آتش دچار سوختگی شده بودند. تمام بیماران در منزل دچار سوختگی شده بودند. میانگین سنی بیماران ۳۴ سال و دامنه سنی آنها ۱۸-۶۶ سال بود. متوسط سطح سوختگی در این بیماران ۱۱ درصد بود. تمامی بیماران مذکور برای پیشگیری از حمله‌های صرع، دارو مصرف می‌کردند.

بحث و نتیجه‌گیری:

به منظور کاهش خطرات سوختگی مراقبت اعضای خانواده از افراد مبتلا به صرع در هنگام کار در منزل، مصرف صحیح و مرتب داروها به منظور پیشگیری از وقوع حملات و اجتناب از رفتارهای پرخطر، توصیه می‌شود.



دکتر پرویز بهرامی برای برگزاری همایش از خرم آباد به تهران آمد.

همایش «صرع و زنان» خالی از حضور زنان

■ مشاوره ازدواج و بارداری از رایجترین سؤالهای زنان

بیست و هفتمین همایش عمومی انجمن صرع با عنوان «صرع و زنان» بدون حضور زنان، در تاریخ پنجشنبه ۹۱/۵/۲۹ در مجتمع فرهنگی کوثر برگزار شد.

گنجایش سالن این مجتمع ۳۸۰ نفر است که در این همایش مهمان ۳۸ نفر شد.

واحد پژوهش انجمن صرع از اواخر سال گذشته، برنامه‌ریزی برگزاری دوتاچهار همایش را در سال ۱۳۹۱ در دستور کار خود قرار داد. نتایج نیازسنجی در مورد تعیین موضوع همایش نشان داد که مشاوره پزشکی ازدواج و بارداری و مشاوره حقوقی ازدواج از رایجترین سؤالهای خانمهای مبتلا به صرع است. بنابراین عنوان همایش «صرع و زنان» در نظر گرفته شد. معاونت سلامت شهرداری منطقه ۱۳ سالن همایش را در اختیار قرار داد.

برگزاری همایش به وسیله انتشار خبر و پوستر همایش در روزنامه‌های همشهری، همشهری محله منطقه ۱۳ و مزایده و مناقصه، سایتهای خبری سلامت نیوز، ایرنا و ایسنا و نیز توزیع پوستر در مراکز درمانی و خانه‌های سلامت محله منطقه به اطلاع عموم رسید و تمامی اعضا انجمن از طریق ارسال پیامک در دونوبت دعوت شدند اما در نهایت این همایش پذیرای ۳۸ نفر بود نه ۳۸۰ نفر. ویدا ساعی مسئول اجرایی این همایش می‌گوید: واحد پژوهش از ماهها قبل فعالیت خود را با توجه به نیاز اعضا و محدودیتهای مالی انجمن برای برگزاری همایش آغاز کرد.

پس از تعیین موضوع همایش، تلاش برای انتخاب دبیر همایش آغاز شد و سرانجام با همفکری و پیشنهاد دکتر کورش قره‌گزی «رئیس هیئت مدیره انجمن» دکتر پرویز بهرامی به عنوان دبیر همایش انتخاب شد. دبیر همایش پس از برنامه‌ریزی علمی برنامه و دریافت موافقت تعدادی از متخصصان برای سخنرانی، دستور ارسال دعوتنامه سخنرانان و اطلاع‌رسانی همایش را از طریق خبرگزاریها صادر کرد.

ساعی ادامه داد: روز قبل از همایش تمامی وسایل لازم برای چیدمان به سالن منتقل شد. صبح روز بعد همه همکاران در سالن آماده بودند، دکتر پرویز بهرامی که برای برگزاری همایش از خرم‌آباد به تهران آمده بود به همراه سایر سخنرانان وارد سالن شدند، علی‌ظهوریان مجری صدا و سیما برای اجرای برنامه در سالن حضور داشت، شرکت سن ایچ و جمانه آماده پذیرایی از شرکت کنندگان بودند، خیرخواه گریمور کودک، چهره سه کودکی را که در همایش حضور داشتند گریم کرد و دوربین هفت از صداوسیما برای تهیه گزارش تصویری در همایش شرکت کرد.





مسؤل اجرایی همایش افزود: اولین سخنران دکتر حمیدۀ مصطفایی «مدیر عامل انجمن» بود که بعد از سخنرانی در همایش می‌بایست در کارگاه آموزشی در حومۀ تهران شرکت می‌کرد. بنابر این برنامه ساعت ۹ شروع شد و محورهای مورد بحث در این همایش شامل: گزارش فعالیتهای انجمن (دکتر حمیدۀ مصطفایی)، صرع و اشتغال در زنان (دکتر پرویز بهرامی)، صرع و بارداری (دکتر سهراب هاشمی فشارکی)، مشاورۀ حقوقی ازدواج برای زنان مبتلا به صرع (معصومۀ قاضی)، مسائل روانی- اجتماعی صرع در زنان (دکتر جعفر بوالهیری) و صرع و ازدواج در زنان (دکتر طیبه عباسیون) و جلسۀ پرسش و پاسخ بود. که البته با توجه به عدم استقبال اعضا، سخنرانی دکتر عباسیون از برنامه حذف شد. اما همه این عوامل با عدم استقبال زنانی مواجه شد که همایش برای آنها تدارک دیده شده بود.

اجرای «کارگاه زبان زرافه» برای کودکان

یک روز مفرح برای کودکان مبتلا به صرع و مادرانشان

■ انجمن صرع ایران، اولین اردوی کودکان را در تاریخ ۲۷ خرداد در پارک ارم برگزار کرد.

این اردو با حضور ۱۹ نفر کودک و نوجوان به همراه مادرانشان ساعت ۹ صبح از دفتر انجمن به مقصد پارک ارم حرکت کرد و در ساعت ۱۶ به دفتر بازگشت. شهرداری منطقه ۷ ناحیۀ ۵ وسیلۀ ایاب و ذهاب اردو را در اختیار انجمن قرار داد. بازیهای انتخابی کودکان در پارک شامل: ماشین برقی، استخر توپ، آستریت و صندلی پرندۀ بود. همچنین استفاده از قایق پدالی در دریاچۀ ارم به مدت نیم ساعت، مادران را نیز علاوه بر کودکان شاد کرد.

پس از صرف ناهار، کارگاه «زبان زرافه» با بازی قلب و معرفی زرافه به وسیلۀ مدرس کارگاه - مهرناز عزیزی - برای کودکان اجرا شد و سپس کارگاه «ارتباط بدون خشونت» برای مادران معرفی شد.

کودکان پس از شرکت در کارگاه به انجام بازیهای گروهی قایم باشک، گرگ و گله، بیست سؤالی و منو پیدا کن پرداختند.

در پایان، انجمن صرع با اهدای کتاب «زرافه کوچولو» به بچه‌ها خاطرۀ اردوی پارک ارم را برای آنها زنده نگاه داشت.



همراهی استاد وزیری در بازدید از غار موزه

استقبال بی سابقه اعضا از اردوی «غار موزه وزیری و باغ گیلان»

■ اردوی باغ گیلان حادثه آفرید



انجمن صرع ایران پس از اطلاع رسانی در مورد برگزاری اردوی غار موزه وزیری و باغ گیلان، با استقبال بی سابقه اعضا برای ثبت نام در اردو مواجه شد. سرانجام با توجه به کمبود امکانات ناچار به ثبت نام ۹۰ نفر از اعضا در این اردو شد. خاطره خوش اردوی غار موزه وزیری و باغ گیلان در سال گذشته می تواند علت استقبال اعضا از این اردو در سال جاری باشد.

به گزارش فاطمه عباسی- مسئول روابط عمومی انجمن صرع- در این اردو که در تاریخ ۹۱/۴/۲۱ برگزار شد، دو دستگاه اتوبوس شهرداری ناحیه ۵ منطقه ۷ با فاصله نیم ساعت از یکدیگر ساعت ۹ و ۹/۳۰ حرکت کردند.

تعداد کل شرکت کنندگان در اردو ۹۱ نفر بود به علاوه پنج نفر از کارکنان انجمن صرع و یک نفر کارشناس از شهرداری. عباسی افزود: گروه اول ساعت ۱۰ و گروه دوم ساعت ۱۱/۳۰ با همراهی استاد وزیری و راهنمایی ایشان در مورد تاریخچه و آثار غار موزه، به بازدید از این مکان پرداختند.

هر دو گروه ساعت ۱۴ به باغ گیلان رسیدند. پس از استقرار در باغ یکی از اعضا به دلیل ورود به منطقه پر خطر باغ و سقوط از بلندی دچار حادثه شد و همراه یکی از کارمندان به وسیله آمبولانس به بیمارستان امام حسین در تهران منتقل شد.

پس از صرف ناهار، کارگاه معارفه اعضا و مسابقه آموزشی برگزار شد و به ۹ نفر از برگزیدگان، جوایزی به رسم یادبود اهدا شد. انجمن صرع قصد دارد برای پاسخگویی به استقبال اعضا از اردوها، به تدوین آیین نامه بپردازد.

استقبال دکتر غلامعلی افروز از دعوت انجمن صرع

راه اندازی مرکز مشاوره برای ارتقاء کیفیت زندگی افراد مبتلا به صرع

■ اعطای گواهینامه به روانشناسان در کارگاه مشاوره

انجمن صرع ایران برای نخستین بار در تاریخهای ۱۱ و ۱۲ مرداد با هدف راه اندازی مرکز مشاوره برای ارتقاء سطح کیفیت زندگی افراد مبتلا به صرع، اقدام به برگزاری کارگاه برای اعضای روانشناس در دفتر توحید کرد.

در این کارگاه که موضوع آن مشاوره و توانبخشی در صرع با رویکرد مداخله در بحران و مشاوره تلفنی بود، ۲۵ نفر روانشناس به دعوت انجمن صرع پاسخ دادند.

برنامه روز اول با خوش آمد گویی دکتر حمیده مصطفایی (مدیرعامل انجمن) آغاز شد، سپس محمد جهانبخت به معرفی طرح مرکز مشاوره انجمن صرع پرداخت. مباحث علمی با سخنرانی دکتر حمیده مصطفایی با عنوان آشنایی



با صرع، آغاز شد و سپس پورک پیران (روانشناس انجمن صرع) برنامه را با سخنرانی در مورد سه مبحث اختلال‌های روانشناختی شایع در صرع، چگونگی مواجهه با بیمار مبتلا به صرع در مشاوره‌های گروهی و فردی و گزارش تجربه کار با افراد مبتلا به صرع و پاسخگویی به نیازهای مراجع، ادامه داد.

مهمان ویژه این کارگاه دکتر غلامعلی افروز بود که از دعوت انجمن صرع استقبال کرد و در مورد صرع و نحوه برخورد با فرد مبتلا به صرع نیز سخنانی ایراد کرد. سپس دکتر جعفر بوالهیری و دکتر محمود دهقانی مباحثی را در مورد توانمندسازی روانی-اجتماعی در افراد مبتلا و مشاوره تلفنی مطرح کردند و در پایان، جلسه پرسش و پاسخ برگزار شد.

این کارگاه در روز دوم به معرفی الگوی جدیدی از مهارت‌های ارتباطی به وسیله دکتر حمیده مصطفایی و دکتر رضا محمدی پرداخت.

در پایان این دوره به شرکت کنندگان گواهی شرکت در کارگاه اعطا شد.

سرپرست گروه دبده برای همکاری با انجمن صرع اعلام آمادگی کرد

میزبانی کنسرت گروه دبده از اهالی موسیقی انجمن صرع

■ پیشنهاد تشکیل گروه موسیقی انجمن صرع

کنسرت بزرگ گروه موسیقی دبده به سرپرستی رضا فرهنگد و محسن فرمانی در تاریخ ۱۵ شهریور از ساعت ۲۱، میزبان اعضای موسیقیدان مبتلا به صرع انجمن در تالار وحدت بود.

پس از ارتباط دکتر جعفر بوالهیری با رضا فرهنگد برای پیشنهاد تشکیل گروه موسیقی انجمن صرع، هفت نفر از اعضای اهل موسیقی انجمن صرع با همراهی دو نفر از کارمندان انجمن، در این کنسرت شرکت کردند تا با سبک موسیقی گروه دبده آشنا شوند.

رضا فرهنگد که موسیقی درمانی را زیر نظر دکتر کیانوش هاشمیان آموخته است، آمادگی خود را برای همکاری با انجمن صرع اعلام کرده است.

در این کنسرت نوازندگان سازهای کوبه‌ای و ملودی با نواختن ساز و همخوانان با خواندن اشعار مولانا، حافظ و نظامی به مدت دو ساعت به هنرنمایی پرداختند.

مدیر عامل انجمن صرع در جشن مهربانی گزارش
عملکرد انجمن را در سال ۹۰ ارائه داد

دنیایی از نور در جشن مهربانی دنیای نور

■ حضور محمد گلریز و ژاله صادقیانی در جشن مهربانی

تالار پذیرایی مجتمع تجاری دنیای نور، روز جمعه ۱۷ شهریوراز ساعت ۱۷ الی ۱۹ پذیرای مهمانان خیر و نیکوکار انجمن صرع بود. این مهمانی با هدف قدردانی از حامیان انجمن صرع برگزار شد و شرکت کنندگان به وسیله کارتهای بنفش رنگ به این جشن دعوت شدند.

دکتر کورش قره‌گزی (رئیس هیئت مدیره انجمن)، دکتر جعفر بواله‌ری (عضو هیئت مؤسس) و دکتر حمیده مصطفایی (مدیرعامل) به همراه کارمندان انجمن صرع به رسم میزبانی در این جشن شرکت داشتند.

اجرای افتخاری این برنامه را دکتر محمد نظری مجری صدا و سیما به عهده داشت.

در این مراسم ابتدا دکتر جعفر بواله‌ری به مهمانان خیر مقدم گفت و سپس محمد گلریز با اجرای ترانه‌هایش، خاطره سرودهای صدا و سیما را زنده کرد.

اکبر زرین مهر، استاد نقاشی، همزمان با پخش موزیک در حضور مهمانان به ترسیم چهار تابلو نقاشی پرداخت.

ژاله صادقیانی، گوینده بنام صدا و سیما برای اولین بار با حضور خود در مراسم انجمن صرع، حمایت خود را از جامعه مبتلایان به صرع نشان داد. وی پس از سخنرانی کوتاه با صدای آشنای خود به اجرای دکلمه و شعر پرداخت. دکتر حمیده مصطفایی با ارائه گزارشی از فعالیتهای و گردش مالی انجمن به وسیله نمایش پاور پوینت و نمودارهای آماری، به توضیح در مورد عملکرد انجمن صرع در سال ۱۳۹۰ پرداخت.

مدیرعامل انجمن صرع با اشاره به استفاده از رنگ بنفش در جای جای این مراسم، در مورد علت انتخاب این رنگ، به عنوان رنگ جهانی توضیح داد.

وی افزود: دختر ۹ ساله کانادایی با توجه به تأثیر گیاه اسطوخودوس در درمان صرع، رنگ بنفش این گیاه را به عنوان رنگ جهانی صرع پیشنهاد داده است و انجمن صرع ایران نیز این رنگ را به عنوان سمبل صرع استفاده می کند. سپس آیتا آگاه دختر ۹ ساله‌ای که مادرش مبتلا به صرع است، قصه‌ای را که در مورد رنگ بنفش نوشته بود برای مهمانان خواند و مورد تشویق قرار گرفت.

هنرنمایی طنز پدram آرامیس و دستیارش آخرین





برنامه جشن بود و لبخند شادی را بر لبان مهمانان نشانده. در پایان با اهدای یکی از تابلو نقاشیها، از حسن پورحکیمی (مدیر تالار پذیرایی دنیای نور) که میزبان افتخاری این مراسم بود، قدردانی شد.

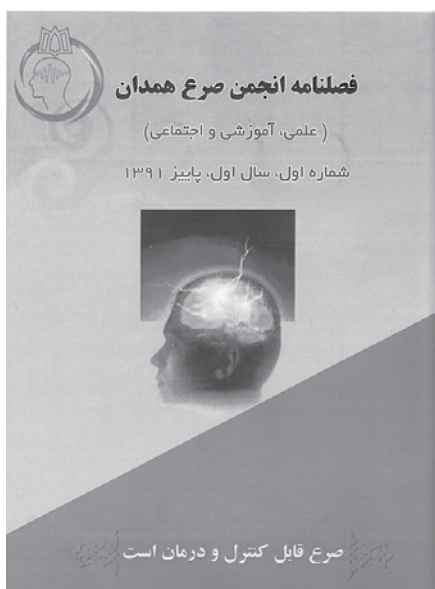
فرمهای جمع‌آوری اطلاعات، بین شرکت کنندگان توزیع شد و پرسنل بنفش پوش انجمن با اهدای شاخه گل‌های رز بنفش که کار دست یکی از اعضای انجمن بود، مهمانان را بدرقه کردند.

برگزاری نوبت دوم مجمع فوق‌العاده

انجمن صرع ایران نوبت دوم مجمع فوق‌العاده خود را به منظور اصلاح و تغییر برخی از مواد اساسنامه در روز پنجشنبه مورخ ۹۱/۵/۵ با حضور اعضای انجمن در دفتر میدان توحید برگزار کرد. این مجمع که با حضور نماینده وزارت کشور برگزار شد، پس از تشکیل هیئت رئیسه رسمیت یافت.

اعضای حاضر در مجمع با توجه به دستور جلسه به اصلاح و تغییر برخی از موارد اساسنامه رأی دادند که به دنبال آن مقرر شد اساسنامه جدید به وسیله وزارت کشور به اداره ثبت شرکتها برای ثبت و پیگیری، ابلاغ شود.

انتشار اولین فصلنامه «انجمن صرع همدان»



نماینده انجمن صرع در استان همدان با مدیریت دکتر مهرداد مزده برای اولین بار در پاییز ۱۳۹۱ اقدام به انتشار فصلنامه «انجمن صرع همدان» کرده است.

این فصلنامه که به تازگی به دفتر مرکزی انجمن صرع ایران ارسال شده است شامل مطالب متنوع در مورد درمان، دارو، بارداری، ایمنی، تغذیه و اخبار است.

دکتر مزده در این فصلنامه نوشته است: پس از گذشت چندین سال با تلاشهای پیگیر و مستمر، موجبات فعال شدن انجمن صرع همدان به عنوان یک نهاد غیردولتی در ابعاد گوناگون پژوهشی، آموزشی، اجتماعی و دارودرمانی برای برطرف ساختن نیازهای جامعه مبتلایان به صرع فراهم شده است.

وی ضمن دعوت از محققان و پزشکان برای همکاری در تهیه این فصلنامه، هدف خود را اشاعه آموزش و ارتقاء کیفیت زندگی برای مبتلایان به صرع و خانواده‌های آنان، بیان می‌کند.

اسامی برگزیدگان مسابقه فصلنامه شماره ۳۶

پاسخ مسابقه فصلنامه ۳۶

- ۱) د (۲) الف (۳) ب (۴) الف (۵) ج
 ۲) ب (۷) د (۸) د (۹) ب (۱۰) د
- برگزیدگان مسابقه فصلنامه ۳۶
 از میان ۳۲ نفر شرکت‌کننده در مسابقه، هفت نفر
 پاسخ صحیح ارسال کرده بودند که دو نفر به قید
 قرعه به عنوان برگزیده‌های مسابقه معرفی می‌شوند.
 ۱- معصومه اهتمامی ۲- عبدالله کارگر

مسابقه

۱) ورزش با افزایش هورمونهای مغزی چگونه سبب کاهش بروز حمله‌های تشنجی می‌شود؟



- الف) به وسیله تنفسهای عمیق
 ب) با کاستن از میزان استرس و ایجاد شادابی
 ج) داشتن نوار مغزی بهتر
 د) هر سه مورد

۲) وسیله اصلی پزشک برای تشخیص دادن صرع چیست؟



- الف) شرح حال طبی دقیق
 ب) معاینه
 ج) آزمایش ادرار
 د) هیچ کدام

۳) چه عاملی باعث تصمیم‌گیری برای درمان صرع می‌شوند؟



- الف) نوار مغزی غیرطبیعی
 ب) سابقه تشنج
 ج) سالخورده بودن
 د) همه موارد

۴) فرد مبتلا به صرع باید در مورد خطرهای ناشی از چه فعالیتهایی توجه داشته باشد؟



- الف) کار با لوازم گرم
 ب) رانندگی
 ج) کار با ماشین‌آلات کشاورزی
 د) هر سه مورد

۵) در چه صورتی هنگام تشنج باید با اورژانس تماس بگیریم؟



- الف) تشنج زیر ۵ دقیقه

(د) مورد الف و ب

(د) هر سه مورد

(د) ۲۰ سال به بالا

(د) هیچ کدام

(د) درک همراه با احترام از چیزی که طرف مقابل ابراز می کند

(د) زمانی که قصد نصیحت کردن داشته باشیم

ارسال فرمائید.

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

نام:
نام خانوادگی:
آدرس:
تلفن:

مشتکرم یعنی: «این کاری است که تو کردی، این احساسی است که من دارم، این نیاز من است که متحقق شد.» انجمن صرع ایران از عزیزانی که هر یک به نوعی از این مرکز حمایت کرده‌اند، در جدول زیر به ترتیب حروف الفبا تشکر می‌کند.

دوست عزیزم قدردانم از تو	برای این کاری که کردی	نیاز ما که متحقق شد
آقای ادب	همکاری در استفاده از سالن همایش	مشارکت با انجمن
آقای آرامیس	اجرای برنامه در مهمانی مهربانی	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای انصاری	اهدای کلوچه برای مراسم انجمن	حمایت از انجمن
خانم بیدگلی	طراحی کارت دعوت و همفکری برای جشن مهربانی	مشارکت با انجمن
آقای پورحکیم	برگزاری مهمانی مهربانی	حمایت از انجمن
آقای مهندس خسروی	در اختیار گذاشتن سالن همایش	مشارکت با انجمن
آقای درخشندگان	مشاوره برای برگزاری مهمانی مهربانی	مشارکت با انجمن
آقای رضایی	همکاری در تهیه کلوچه برای مراسم انجمن	مشارکت با انجمن
آقای شیدایی	همکاری در برگزاری مهمانی مهربانی	مشارکت با انجمن
خانم صادقیانی	اجرای برنامه در مهمانی مهربانی	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای کیاوش	همکاری در برگزاری مهمانی مهربانی	مشارکت با انجمن
آقای گلریز	اجرای برنامه در مهمانی مهربانی	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای دکتر نظری	اجرای برنامه در مهمانی مهربانی	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای یقداویی	اهدای آبمیوه برای همایش	مشارکت با انجمن



صرع را فراموش کن



انجمن صرع ایران
(حمایت از بیماران مصروع IEA)

شماره ۹، سال دوم ۱۳۹۱

پیوست فصلنامه «صرع و سلامتی»

«اجتماعی - فرهنگی - طنز»

صاحب امتیاز: انجمن صرع ایران

مدیر مسئول: مریم عباسی

سر دبیر: رضوان سوهانی

همکاران این شماره:

امیر جعفری - سینا رجبی - رویا سوهانی - پرهام

عبدالرحیم - مهدخت فیروزنژاد

شماره پیامک: ۰۹۳۸۶۲۰۱۹۴۳

پایگاه الکترونیکی: Rezvansohani.blogfa.com

پست الکترونیکی: mag.abbasi@gmail.com

Rezvansohani@live.com

فهرست:

۱- سخن آشنا

۲- زیر ذره بین

۳- مصاحبه

۴- دلنوشته‌های دوستان آسمانی

۵- تابستانی با طعم گیلاس

۶- کودکانه

از خودمون به کی شکایت کنم؟

دلم گرفته از دست خودمون. همیشه از کسانی که مشکل ما را نداشتند و ما را درک نمی‌کردند به همه شکایت می‌کردیم، از همکلاسیهامون که ما را دست می‌انداختند، از معلمهامون که وقتی همیشه دیر یاد می‌گرفتیم سرمان داد می‌زدند و ما را کنار می‌گذاشتند. ولی حالا از دست همدردهامون به کی شکایت کنم؟ همه منتظرند یک نقطه ضعفی پیدا کنند و تا مدتی سوژه خنده‌هاشون باشه. وقتی کلاس کامپیوتر اسم می‌نویسم و یکی از بچه‌ها کمی بیشتر بلده ما را مسخره می‌کنه، وقتی می‌بینم یکی، دو تا از بچه‌ها دور هم جمع شدند و یک عده را مسخره می‌کنند با خود می‌گویم: پس حق‌مونه که با ما اینگونه رفتار شود. وقتی خودمون دست یکدیگر را نمی‌گیریم، و حتی یکدیگر را درک نمی‌کنیم، چه توقعی از بقیه داریم؟

نمی‌دانم شاید این کارها همه از روی ضعف است، شاید می‌خواهند با این کارها خودشان را بین بقیه بزرگ جلوه دهند. کسی که همدرد خودش را مسخره می‌کند باید توقع داشت باشد تا بقیه هم او را مسخره کنند. وقتی وارد انجمن شدم گفتم: دوران مدرسه تمام شد، دورانی که وقتی تشنج می‌کردم، همه مسخره‌ام می‌کردند و مرا کنار می‌گذاشتند. گفتم: اینجا فضای دوستانه است، همه یکسانیم و با هم دچار مشکل نمی‌شویم. ولی حالا بعد از چند سال متوجه شدم که کسانی که مشکل ما را ندارند شاید خیلی بهتر ما را درک کنند. و این واقعاً شرم‌آور است، دلم گرفته، ای کاش اینجوری نمی‌شد، کاش!

رضوان سوهانی

سردبیر صرع را فراموش کن

کاندید انتخابات زیر ذره‌بین:

- ۱- حامی نظریه مردسالاری ۲- دارای مورد تخصصی شناخت زنان ۳- مجرد
 - ۴- رئیس فدراسیون حمایت از سوسکها ۵- دارای مدرک نهم معادل سیکل
- کاندید مورد نظر آقای پرهام عبدالرحیم است.

آقا پرهام پرسپولیسی، ۳۵ سال سن دارد و غذاهای مورد علاقه‌اش ماکارونی است، یادمان رفت از او پرسیم ماکارونی ساده یا شکلی؟ از دوستان زیر ذره‌بین می‌خواهیم اگر پرهام را دیدند جواب سؤالمان را از او بپرسند.

یک روز آشتی، یک روز قهر، اهل مهمانی گرفتن و مهمانی رفتن. پرهام دی ماهی است، اگر خواستید به او کادوی تولد بدهید، نوشابه‌ی زرد، گل زرد و قرمز و سیب را خیلی دوست دارد.

راستی سیب چه رنگی؟ نمی‌دانم.

عاشق تئاتر و سینماست و نوازنده‌ی گیتار. برای این پسر آملی تبار پیروزی‌نشین آرزوی سعادت و سلامت داریم.



که همه عالم از او هست گریان
آخر او هست مثال مردان
او همانند تگرگ و باران
پدرش مانده است در حیران
چون که دنیایش ندارد پایان
او ندارد هم‌تا در دو جهان
ولی یک روز نماند در آن
این بود تمامی این داستان
ای که هستید شما در تهران

پسری هست به نام پرهام
این پسر هست همیشه خندان
مهربان می‌شود یک روز ترسان
مادر از دست او هست نالان
زندگی هست برایش آسان
می‌رود خواستگاری ارزان
این پسر زود ببندد پیمان
پرهام انجمن هست یک شیطان
شعر تقدیم شما ای قربان



مصاحبه: رضوان سوهانی

هدف: کار کردن و درس خواندن.
صرع را فراموش کن: عالیه
دوستش دارم.
میوه: موز.
فصل: بهار و تابستان.
همایش: عالیه.

دلنوشته‌های دوستان آسمانی

دلتنگی

امیر جعفری

ای گل عمر من بیا
تنگ دلم برای تو
گر به سرم گذر کنی
سر فلکم برای تو
نام تو ذکر هر شبم
عطر تو مانده بر لبم
بس که زدم ز عاشقی
بوسه به نامهای تو
موی سپید نام من
مژده مرگ می‌دهد
از تو چرا نهان کنم
زنده‌ام از برای تو



۱۰- خصوصیات یک زن ایده‌آل از نظر شما چیست؟
خوش اخلاق باشد، درک داشته باشد و صادق باشد.
۱۱- در دوران تحصیل چه درسی را بیشتر و کدام درس را کمتر دوست داشتی؟
درس زبان را کمتر دوست داشتم و از ریاضی بیشتر خوشم می‌آمد.
۱۲- چه چیزی خیلی ناراحتتان می‌کند؟
از دروغ گفتن بیزارم.
۱۳- چه هنری دارید؟
گلدوزی و خیاطی در بیشتر مواقع انجام می‌دهم.
۱۴- نظرت را در مورد این کلمات بگو؟
رنگ: مشکي، آبی کمرنگ، زرشکی.
بهترین دوست: امیر دوست همکلاسیم.
خانواده: بیشتر با مادرم هستم.
ازدواج: از خدومه.

از دروغ گفتن بیزارم

دقایقی همراه می‌شویم با یکی از اعضای انجمن آقای سینا رجبی:
۱- اصالتاً اهل کدام شهر هستی؟
خصوصیات مردم آن شهر؟
اهل همدان هستم. مردمش بسیار خونگرم و مهمان‌نواز هستند.
۲- در کدام محله تهران ساکن هستید؟ آیا راضی هستید؟
در میدان مطهری سکونت داریم، بله بسیار راضی هستم.
۳- چطور می‌شود خوشحالتان کرد؟
دیگران برایم کاری انجام دهند که غافلگیر شوم.
۴- چند خواهر و برادر دارید؟
چهار نفر هستیم، ۳ برادر و یک خواهر داشتم که فوت شده است.
۵- متولد چه ماهی هستی؟
اسفند ماهی هستم، اسفندیها بسیار خونگرم هستند.
۶- تحصیلات شما چقدر است؟
دیپلم گرافیک.
۷- کدام شهرها را برای سفر دوست دارید؟
اصفهان، شیراز و همدان را دوست دارم.
۸- نظرت را در مورد برنامه‌های انجمن بگو؟
عالی است، من راضی هستم.
۹- در کودکی اسباب بازی مورد علاقه‌ات چه بود؟
ماشین پلیس و موتور.

تابستانی با طعم گیلان

رضوان سوهانی

می‌کنند با بچه‌ها خوب رفتار کنند ولی آثار خستگی در چهره‌شان مشهود است. در این حین پلیس راه که اتوبوسها را نگه می‌دارد همه چیز را تکمیل می‌کند و نیم ساعت دیگر هم معطل می‌شویم. بالاخره ساعت ۱۳ به باغ موزه می‌رسیم. می‌روند تا خستگی راه از بین برود و نهار می‌خوریم که خیلی می‌چسبد. بعد از نهار خانم عباسی همه را دور هم جمع می‌کند تا با هم آشنا شوند. این روش چند مدتی است که در اردوها باب شده، به نظر من شیوه خیلی خوبی است و اعضاء جدید و



قدیم با هم آشنا می‌شوند. خستگی راه کاملاً از صورت بچه‌ها محو شده است. یا سرگرم بازی وسطی هستند یا گیلان می‌چینند و یا گرم صحبت هستند و از هوای مطبوع لذت می‌برند. گیلانهای خوشرنگ از دور به همه چشمک می‌زند. حدود ساعت ۱۷ حرکت می‌کنیم. دوباره بچه‌ها پر از انرژی شده‌اند و ته اتوبوس پر از همه شده هر چند که طی اردو یکی از بچه‌ها دچار حادثه شد و او را به بیمارستان بردند، ولی خدا را شکر که مشکلی جدی برای او پیش نیامد. در پایان شادی در صورت همه موج می‌زند و این اردو در صفحه خاطرات ذهن همه ما حک می‌شود.

هوای خنکی به صورتمان می‌خورد و خستگی راه تا حدی از تنمان بیرون می‌رود. بچه‌ها محو تماشای مجسمه‌ها می‌شوند. استاد وزیری تا می‌تواند در مورد موزه‌اش توضیح می‌دهد و استقبال گرمی از بچه‌ها می‌کند. در مورد غار حوزه هر چه بگویم کم گفتم باید خودتان آنجا را ببینید. بچه‌ها دوباره سوار اتوبوس می‌شوند، مادر بهادر قانع زحمت میوه را کشیده بود که هادی محمدخانی بین بچه‌ها توزیع کرد و واقعاً بجا بود. راه همچنان طولانی است. و راننده‌ها قسمتی از مسیر را اشتباه می‌روند ساعت ۱۴ به باغ گیلان می‌رسیم. بچه‌ها آرام، آرام از سرایشی بالا

زمان: ۹۱/۴/۲۱ چهارشنبه

مکان: باغ گیلان در لواسان

تعداد مخاطب: خیلی

ساعت حرکت: ۱۰

ساعت رسیدن: ۱۴

شرایط: بسیار گرم

بدون مقدمه از اتوبوس شروع می‌کنم. تعداد بچه‌ها زیادتر از صندلیهای اتوبوس است. دو اتوبوس در نظر گرفته‌اند. راننده یکی از اتوبوسها فکر می‌کند مقصد ما قم است و مجبور می‌شویم پیاده شویم و سوار اتوبوس دیگری می‌شویم. نمی‌دانم چرا هماهنگ نشده؟ خانم نظری می‌گوید: آنها که لاغر هستند سه نفره بنشینند چون جا نیست. بعضی از بچه‌ها روی پله‌های اتوبوس نشسته‌اند و بعضی ایستاده‌اند. نمی‌دانم چرا به تعداد بچه‌ها اتوبوس در نظر گرفته نشده. شاید بعضی بچه‌ها بدون هماهنگی آمده‌اند و مسئولان نخواسته‌اند دست رد به سینه آنها بزنند. کسانی که ته اتوبوس را بسیار شلوغ کرده بودند دیگر رمقی برای خوشحالی ندارند. مسیر طولانی است و این ناهماهنگی همه را خسته کرده، حالا شما تصور کنید با این مسیر طولانی و وضعیت بچه‌ها و هوای گرم چه شرایطی پیش می‌آید؟

در بین مسیر (خدا پدرشان را بیمارزد) ساندیس و کلوچه‌ای توسط آقای هادی محمدخانی توزیع می‌شود. مسئولان انجمن سعی

پاییز تن طلا

مهدخت فیروزنژاد

پاییز اومد، فصل طلا

با برگ ریزون، نمم بارون، تو ایوون

پاییز اومد با غار غار کلاغها

مثل اینکه تموم شده آواز قشنگ گنجشکها

سه ماه زیبا داریم تو این فصل طلایی

یکیش مهر مهربون

یکیش آبان آبرون

یکی دیگه آذر

توی ماه آذرش آسمون قشنگش

پر می شه از رنگین کمون

تو آسمون شبهاش پر از نگین می کاره

نگینهای نقره ای از جنس تن ستاره



بچه ها داستان بنویسید، جایزه بگیرید

رویا سوهانی

باز هم سلام به شما دوستان کوچولوی عزیزم. امیدوارم حالتان همیشه خوب خوب باشد. چی؟ خدا نکند حالتان خوب نباشد. ناراحتید که مدرسه ها باز می شوند؟ احتمالاً به شما نمی یاد این حرفها را بزنید. این حرفها را بچه های تنبل می زنند. خوب سه ماه که چه عرض کنم، چهار ماه تعطیل بودید و خوش گذراندید. حالا موقع درس خواندن. مگه دلتون برای دوستانتون تنگ نشده؟ تازه شماها پنجشنبه ها هم تعطیل هستید. تازه امتحاناتون مثل زمان ما نمره ندارد. پس اصلاً نباید بترسید و ناراحت باشید. حالا برای اینکه حال و هواتون عوض بشه، یک نقاشی براتون این پایین گذاشتم، که در موردش یک داستان کوچولو بنویسید، به شرطی که خودتان بنویسید! اگه بفهمم مامان باباتون نوشتند، جایزه بی جایزه! به بهترین و بچه گانه ترین داستان، یک جایزه ی کوچولو می دهیم. داستانهایتان را ببرید انجمن و بدهید به خانم ساعی. فعلاً خدا حافظ. دوستان دارم.

