

فهرست

به نام حضرت دوست که هر چه هست از اوست

- ۱- سخن نخست
۲- گزارش زنون
۳- زندگی با صرع
۴- تغذیه بیماران مبتلا به صرع
۵- زندگی با صرع
۶- درمان در صرع
۷- هنر درمان دارویی در صرع
۸- نقش مواد معدنی در بروز تشنج
۹- دانستنی‌های کودکان
۱۰- یک راهنمای کودک در باره صرع
۱۱- آیا می‌دانید؟
۱۲- علائم ADHD در بزرگسالان مبتلا به صرع
۱۳- تأثیر مستقیم بی‌خوابی بر تشنج
۱۴- نگاهی کوتاه
۱۵- ۷-۱ اهرم‌های نظارت درونی و بیرونی سازمان‌های مردم نهاد
۱۶- ۸- دانش روانشناسی
۱۷- ۱۰ نکته مفید برای تقویت مهارت‌های ارتباطی
۱۸- ۹- ایرانگردی
۱۹- ۱۰- از زبان شما
۲۰- ۱۱- داستان کوتاه
۲۱- ۱۲- مصاحبه با نیما نکیسا
۲۲- ۱۳- معرفی کتاب
۲۳- ۱۴- مروری بر سایتهاي خبری
۲۴- ۱۵- اخبار انجمن
۲۵- ۱۶- پاسخ و برنده مسابقه فصلنامه ۴۶
۲۶- ۱۷- قدردانی
۲۷- ۱۸- ویژه نامه پزشکی
۲۸- پژوهش‌های تازه



انجمن صرع ایران

(جمهیت از بیماران مبتلای صرع)

فصلنامه صرع و سلامتی
(علمی، آموزشی و اجتماعی)
شماره ۴۷، سال دوازدهم، زمستان ۱۳۹۳

صاحب امتیاز: انجمن صرع ایران

مدیر مسئول: دکتر کورش قره‌گزلی

سردیبیر: ویدا ساعی

دبیر سرویس علمی: دکتر غلامرضا زمانی

کمیته علمی و پژوهشی:

دکتر حسینعلی ابراهیمی - دکتر شهرام ابوطالبی - دکتر ناهید اشجاع‌زاده - دکتر مسعود اعتمادی‌فر - دکتر جعفر بوالهی - دکتر پرویز بهرامی - دکتر حسین پاکدامن - دکتر پروین پورطاهریان - دکتر امید حسامی - دکتر حسین دلار کسمایی - دکتر داریوش سوادی اسکویی - دکتر فاطمه صدیق مروستی - دکتر سید شهاب الدین طباطبایی - دکتر مجید غفارپور - دکتر زرین تاج کیهانی‌دوست - دکتر حمیده مصطفایی - دکتر احمد نگهی - دکتر سید سهراب‌هاشمی فشارکی - دکتر احمد شهیدزاده - زینب صفاری

هزار امینی - دکتر احمد شهیدزاده - زینب صفاری - فاطمه عباسی سیر - مهدخت فیروزنژاد

صفحه‌آرایی: روناس

طرح جلد: مهرنوش رایجیان

تیراژ: ۷۰۰۰ نسخه

قیمت: ۲۰۰۰۰ ریال

آدرس: تهران - ابتدای بزرگراه رسالت - نرسیده به خ دبستان - پلاک ۱۳۵۲ - انجمن صرع ایران - واحد پژوهش - تلفن: ۸۸۴۶۳۲۷۱-۳

نمبر: ۸۸۴۶۳۳۷۷

پایگاه الکترونیکی: www_iranepi_org

پست الکترونیکی: iranepihealth@gmail.com

چاپ: آینین چاپ تابان

آدرس چاپخانه: خ ولی عصر - نرسیده به جمهوری - جنب

بانک تجارت - کوچه نظام - پلاک ۲۴

تلفن چاپخانه: ۶۶۹۶۵۹۶۶

صرع و سلامتی، در پذیرش یا رد و نیز ویرایش مطالب ارسالی، مجاز است.
مسئولیت صحت یا سقم مطالب به عهده نویسنده‌گان یا منابع مورد استفاده
است.

استفاده از مطالب صرع و سلامتی فقط با ذکر منبع مجاز است.



دندانپزشکان خیر بیشتری
به ما پیوستند، شرایط وام
بهره شد، بیمه تکمیلی،
گسترش خدمات مشاوره،
تلاش‌های رسانه‌ای،
کنگره و در رأس همه برای
اولین بار "روز جهانی"!....
اتفاق‌های ناگواری
هم افتاد. از دست دادن
بعضی دوستان، عدم
مشارکت و همراهی
کافی مسئولان، افزایش
کافی مسئولان، افزایش

قیمت داروها و ...

بی گمان هر چه کنیم، همراه با کاستی است. هر
چه کنیم بعد از انجامش می‌توان دید که می‌شد بهتر
باشد... دیدن نقص‌ها و کاستی‌های نامیدمان نمی‌کند!
دلخوری‌ها و رنجش‌ها و مگر کردن‌ها دلسربدمان
نمی‌کند، بلکه چون آینه‌ای به ما آنچه هستیم را
باز می‌نماید تا تلاش کنیم برای بهتر شدن، رشد
کردن و به جلو رفتن...
با ما همراه شویم تا هر روزمان عید باشد و هر
فصل مان بهار...

بهارستان جاودانه ، دلتان شاد

دکتر حمیده مصطفایی
مدیر عامل انجمن
اسفند ۹۳

دوست من : بار دیگر
جهان نو شد و بهار از راه
رسید. بار دیگر؟!
آیا بهار تکرار است؟
دوستی می‌گفت : یک
بهار، یک تابستان، یک
پاییز، یک زمستان را
سپری کردی، این همه
جهان است، باقی تکرار
همان است، مگر مهریانی!
می‌توان همه "حیرت
و شگفتی" را در کودکی

جا گذاشت و هر روز را تکرار کرد :

تکرار اندوه‌ها، تکرار ناکامی‌ها، تکرار نداشتن‌ها
و نبودن‌ها، تکرار "خدایا چرا من؟"، تکرار "چنین
می‌کنند و چنان؟" ، تکرار "چنین نمی‌کنند و
چنان؟" ، تکرار خشم‌ها و
یا می‌توان هر لحظه و هر روز را نو کرد، با
مهریانی، با شکرگزاری، با تلاش برای تغییر، با جلو
رفتن، با گام برداشتن، با نثار کردن، با هدیه دادن...
سال ۹۳ را در انجمن گذراندیم، با تمام وجود
تلاش کردیم برای رشد، برای بهمود، برای آنکه کمی
بیشتر خدمات ارائه دهیم، کمی بیشتر مردم صرع را
بشناسند، کمی بیشتر با محبت آن را بیدیرند، کمی
بیشتر شاد شویم و شاد کنیم، کمی بیشتر دست
هم را بگیریم و جلو رویم، اتفاق‌های خوبی هم افتاد،

گزارش سازمان بهداشت جهانی

از نشست ژنو درباره صرع

۲۰۱۵ - دوم فوریه - نشست چهاردهم

ترجمه فاطمه عباسی سیر

مشکلات جدی در مسایلی از قبیل آموزش، اشتغال، ازدواج و تولید مثل دارند؛ و با توجه به این مطلب که اهمیت صرع - افراد را بدون توجه به سن، جنسیت، نژاد و سطح درآمد در گیر می‌سازد - و جمعیت فقیر و کسانی که در وضعیت‌های آسیب پذیر زندگی می‌کنند، در کشورهای کم درآمد یا با درآمد متوسط؛ فشار زیادتری را متحمل می‌شوند، تهدیدی برای سلامت عمومی و توسعه اقتصادی و اجتماعی به شمار می‌رود.

با اطلاع از اختلاف بزرگ موجود در مدیریت صرع در کشورهای مختلف، برای مثال، متوسط تعداد متخصصان مغز و اعصاب در کشورهای کم درآمد فقط سه صدم به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت، و این که داروهای ضد صرع ضروری اغلب در دسترس نیست؛ تخمین زده می‌شود که شکاف درمان بیش از ۷۵ درصد در کشورهای کم درآمد بوده؛ که به طور قابل ملاحظه‌ای در مناطق روسیایی نسبت به مناطق شهری گسترده‌تر است.

همچنین با توجه به اینکه اکثر افراد مبتلا به صرع می‌توانند تحت درمان با داروهای ضد صرع مقرر باشند، تشنجهای ناشی از اینکه افراد اکثر از اینکه اکثر افراد مبتلا به صرع می‌توانند تحت درمان با داروهای ضد صرع مقرر باشند.

و دانستن این مطلب که علل اصلی ابتلاء به صرع قابل پیشگیری بوده و با اقدامات

با توجه به بیانیه سیاسی نشست دولت‌های پیشرفته در پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیر واگیر که در رأس آنها بیماری‌های روانی و عصبی از عوامل مهم مرگ و میر بوده، و باز بیماری‌های غیر واگیر، لزوم دسترسی مناسب به برنامه‌های مؤثر و مداخله‌های بهداشتی - درمانی را ایجاب می‌کند.

و با توجه به اهداف توسعه هزاره، سند گزارش شده از کنفرانس ملل در توسعه پایدار، با عنوان "اینده‌ای که ما می‌خواهیم" و گزارش کارگروه گسترش در اهداف توسعه پایدار، که به موجب آن مجمع عمومی سازمان ملل متحد عنوان کرد قطعنامه ۲۸۸/۶۶ هدف ۳ (اطمینان از زندگی سالم و ترویج رفاه برای همه در همه سنین) و هدف قرار دادن ۳،۴ (کاهش یک سوم مرگ زودرس از بیماری‌های غیر واگیر از طریق پیشگیری و درمان، و ترویج سلامت روان و رفاه تا سال ۲۰۳۰ را مطرح می‌کند.

با آگاهی به این که صرع یکی از شایع ترین بیماری‌های عصبی مزمن جدی است که در جهان ۵۰ میلیون نفر را در تمام سنین تحت تأثیر قرار داده و افراد مبتلا به صرع اغلب به دلیل ناگاهی، تصویرهای نادرست و نگرش منفی این بیماری در معرض انگ و تبعیض قرار می‌گیرند؛ و

فشار جهانی صرع و نیاز به اقدام هماهنگ در سطح کشورها برای رسیدن به سطح سلامت، ثبات اجتماعی و آگاهی عمومی

با در نظر گرفتن فشار جهانی صرع و نیاز برای اقدامات هماهنگ در سطوح ملی برای رسیدن به همکاری در سطح بهداشت، ثبات اجتماعی و آموزش عمومی، پیشنهاد می‌شود که وزرای خانه‌های بهداشت ۱۶۸ کشور جهان، قطعنامه زیر را مصوب کنند: WHA۶۶,۸ با توجه به تصویب قطعنامه طرح اقدام جامع بهداشت روان از سال ۲۰۲۰ و امکان دسترسی به داروهای ضروری؛

و با اذعان به قطعنامه سازمان مجمع عمومی سازمان ملل متحد و قطعنامه WHA۵۷,۱۰ برای امنیت و بهداشت جاده‌ها و قطعنامه WHA۶۶,۱۲ برای بیماری‌های مناطق استوایی؛ قطعنامه WHA۶۷,۱۰ برای اقدام جهت بهداشت نوزادان؛ قطعنامه WHA۶۷,۱۵ در تقویت نقش سیستم بهداشتی در پرداختن به خشونت، بویژه علیه زنان و دختران و کودکان؛ و بحث در کنترل neurocysticercosis صرع در اجلاس جهانی بهداشت، نشست پنجاه و ششم؛

ضروری به لیست داروهای ضروری ملی.

اطمینان از آگاه سازی عموم مردم و آموزش برای صرع، به ویژه برای مدارس ابتدایی و راهنمایی به منظور کمک به کاهش تفکرات نادرست، انگ زدن و تبعیض‌هایی که برای افراد مبتلا به صرع و خانواده‌های ایشان که در کشورها و ملیت‌های گسترده‌اند؛ صورت می‌گیرد.

ترویج اقدامات پیشگیرانه از صرع، با استفاده از مداخلات مبتنی بر شواهد؛ در بخش بهداشت و سایر بخش‌ها.

بهبود سرمایه گذاری در تحقیقات مرتبط با صرع و افزایش ظرفیت‌های پژوهشی.

تعامل با جامعه‌مندی و سایر همکاران در اقدامات اشاره شده در بالا در پاراگراف‌های ۱ تا ۷.

ب - از تمامی همکاران بین المللی، منطقه‌ای، ملی، و محلی دعوت می‌شود تا با بخش‌های بهداشتی و سایر بخش‌ها در موضوع اقدامات نوشته شده در بندهای ۱ - ۷ فوق، درگیر شده و پشتیبانی کنند.

ج - درخواست مدیریت عامل:

بررسی و ارزیابی اقدامات مرتبط با صرع که در آنها سازمان جهانی بهداشت رهبری، همکاری و پشتیبانی داشته است؛ به منظور شناسایی، اختصار و ادغام بهترین اقدامات عملیاتی با نگرش ساخت اطلاعات قابل دسترس به صورت گسترده؛ بویژه در کشورهای کم درآمد و متوجه توسعه توصیه‌های فنی راهنمای کشورهای عضو با مشورت ذینفعان مرتبط و براساس دستورالعمل درخواست شده در بند یک به منظور پیشرفت و پیاده‌سازی برنامه‌ها و خدمات مرتبط با صرع؛ و در جهت پشتیبانی فنی کشورهای عضو در مدیریت صرع، بخصوص در کشورهای کم درآمد و با درآمد متوسط.

ارائه گزارش به مجمع هفتاد و یکم سازمان جهانی بهداشت برای روند اجرای این قطعنامه.

توجه خاص به نیازهای افراد مبتلا به صرع، ایجاد منابع مالی، انسانی و دیگر منابع قابل دسترس که شناسایی شوند و در صورت لزوم اجرای برنامه‌های مبتنی بر شواهد و اقدامات معرفی و اجرای (در صورت لزوم) برنامه‌های مراقبت بهداشتی ملی برای مدیریت صرع، مطابق با قوانین حقوق بشر، هنجارها و استانداردها، و با هدف غلبه بر نابرابری و بی عدالتی در سلامت، خدمات اجتماعی و دیگر موارد؛ توجه ویژه به افراد مبتلا به صرع که در شرایط آسیب پذیر زندگی می‌کنند افرادی که در مناطق فقیرنشین و دورافتاده اقامت دارند از طریق تقویت خدمات مراقبت بهداشت عمومی و آموزش منابع انسانی محلی با شیوه‌های مناسب.

ادغام مدیریت صرع با محتوای مراقبت بهداشتی و اجتماعی، از طریق خدمات جامعه محور در چهارچوب پوشش بهداشت جهانی، شامل توانبخشی جامعه محور، با مراقبت‌های اولیه بهداشت در محل مناسب به منظور کاهش شکاف درمانی صرع با آموزش مربیان غیر متخصص مراقبت‌های بهداشتی که با دانش پایه برای مدیریت صرع مهیا می‌شوند تا بتوانند صرع را تا حد امکان تشخیص، درمان و پیگیری کنند. در تنظیمات مراقبت‌های اولیه بهداشتی همچنین از توانمندسازی افراد مبتلا به صرع و مراقبان آنها برای استفاده بیشتر در برنامه‌های مراقبت منزل و خود استفاده می‌شود. با اطمینان از یک سیستم ارجاع قوی و کلآمد و با تقویت اطلاعات بهداشتی و سیستم‌های نظارتی برای جمع آوری، گزارش، تحلیل و ارزیابی مرتباً روند مدیریت صرع.

حمایت از برپایی و پیاده سازی استراتژی‌های مدیریت صرع بویژه برای بهبود دسترسی و مهیا نمودن امنیت، اثربخشی و کیفیت تضمین شده داروهای ضد صرع و اضافه نمودن داروهای ضد صرع پیشگیرانه در بخش سلامت و در بخش‌های دیگری غیر از سلامت قابل دستیابی است.

با آگاهی از اینکه در سال ۱۹۹۷، سازمان جهانی بهداشت و دو سازمان غیر دولتی بین المللی- انجمن جهانی پیشگیری از صرع و سازمان بین المللی صرع - کمپین جهانی علیه صرع را با عنوان «خروج از سایه‌ها» راه اندازی کرده، و در سال ۲۰۰۸ سازمان جهانی بهداشت برنامه اقدام برای سلامت روان را شروع کرد؛ که منجر به ارائه بیشتر و کار هماهنگ برای توسعه جهانی در زمینه صرع شد.

ضمن اطلاع از این که اقدامات در چین و برخی کشورهای کم درآمد دیگر ثابت کرد که اقدام هماهنگ در سطح ملی می‌تواند به شکل مؤثری در کنترل بیماری و بهبود کیفیت زندگی میلیون‌ها نفر از افراد مبتلا به صرع با هزینه‌های بسیار کم مفید باشد.

با توجه به پیشرفت‌های قابل ملاحظه که اخیراً در تکنولوژی مدیریت صرع صورت گرفته؛ از تحقیقات پایه تا تشخیص و درمان؛ و با توجه به این که سازمان‌های دولتی بین المللی، سازمان‌های غیردولتی، جوامع دانشگاهی و سایر ارگان‌ها اخیراً سرمایه گذاری خود را در زمینه صرع افزایش داده؛ و میزان مطلوبی از کار در همکاری با دولتهای ملی انجام شده؛ برای مثال انجمن جهانی پیشگیری از صرع و سازمان جهانی صرع که ارتباطات اداری با سازمان جهانی بهداشت داشته، و همکاری‌های زیادی در دهه‌های اخیر در مدیریت صرع با سازمان جهانی بهداشت داشته‌اند.

با توجه به نقش سازمان جهانی بهداشت در رهبری بیشتر و هماهنگی و اقدام مؤثر برای مدیریت صرع از نظر تأثیر بر بهداشت جوامع بزرگ؛

الف - کشورهای عضو خواستارند که:

تقویت رهبری مؤثر و نظام مند برای سیاست گذاری در سلامت عمومی، سلامت روان و بیماری‌های غیر واگیر که شامل

تغذیه بیماران مبتلا به صرع از دیدگاه حکماء طب سنتی ایران

دکتر محمدابراهیم زحلی نژاد

- پرهیز از نوشیدن آب یخ پس از حمام کردن
- پرهیز از خوردن گوشت گاو و گوسفند و بز و ماهی
- پرهیز از مصرف شیرینی و چربی
- پرهیز از سبزی‌ها بوزیه کرفس
- پرهیز از شلغم، ترب، کلم و هویج
- امورهه هم مشخص شده است که تغذیه نقش مهمی در بروز بیماری‌های و حتی جلوگیری از عود آنها دارد. توصیه‌ها و پرهیزهای غذایی مناسب گفته شده ممکن است شbahات‌ها یا تضادهایی با رژیم‌های کتوژنیک داشته باشد که امروزه در مبتلایان به صرع، بیشتر توصیه می‌شود ولی باید در نظر داشت که می‌توان با بررسی دقیقتر موارد گفته شده در کتاب‌های حکماء طب سنتی، رژیم‌های غذایی مناسب‌تر و راحتتری را برای بیماران تهیه کرد یا حتی برخی از موارد که پاسخ مناسب درمانی ندارند را درمان کرد.
- مصرف گوشت جوجه، گنجشک، بزغاله، آهو، کبوتر و حیوانات جوان
- مصرف تخم مرغ
- مصرف انجیر، گردو و پسته
- مصرف عسل
- پرهیزهای غذایی بیماران مبتلا به صرع عبارتند از: پرهیز از مصرف شراب (بخصوص میزان زیادی از آن)
- شرح داده شده‌اند و توصیه‌های غذایی نقش پررنگی برای جلوگیری از بروز حمله‌ها داشته‌اند.
- توصیه‌های غذایی بیماران مبتلا به صرع شامل موارد زیر هستند:
- طب سنتی ایران، تلفیقی از طب‌های سنتی یونان، مصر، هند و چین در ۴ هزار سال پیش است که پایه و اساس پرشنگی کشورهای اروپایی قرون وسطی را تشکیل می‌داده است. در این مکتب، تغذیه و رژیم غذایی نقش عمده‌ای در درمان بیماری‌ها داشته‌اند.
- این پژوهش یک مطالعه کتابخانه‌ای است که با جستجوی منابع کتابخانه‌ای و همینطور نمایه‌های الکترونیکی انجام شده است.
- در کتابهای طب سنتی ایران نامهای مختلفی برای حمله‌های تشنجی وجود داشته است که عبارتند از: صرع، ام الصبیان (تشنج کودکان) و مرض الکاهنی. در کتاب "قانون پورسینا و "الحاوی" رازی، علائم حمله‌های صرع با دقت



زندگے با صرع

صادق اسکندری

و مشکلات دارو و درمان و از سویی دیگر توسط دیدگاه‌های منفی و اطلاعات نادرست مردم از صرع تحت تأثیر قرار می‌گیرد، اما قابل ذکر است که سطح اطلاعات و نوع نگرش خود افراد مبتلا به صرع نسبت به بیماری‌شان نیز می‌تواند بر روی کیفیت زندگی آنها تأثیر بگذارد.

بنابراین برای افزایش سطح زندگی افراد مبتلا به صرع علاوه بر آموزش مهارت‌های زندگی برای ارتقا کیفیت زندگی نیاز به تلاش همه جانبی و هماهنگ سازمان‌ها و نهادهای مسئول نیز دارند.

دانش ناکافی پزشک معالج، عدم دسترسی به داروهای مناسب، عوارض و مقاومت دارویی، مشکلات باروری و افزایش احتمال وجود نقایص مادرزادی در فرزندان مادران مبتلا به صرع، عدم امکان انجام بسیاری از شغل‌ها، حساسیت به نور، ممنوعیت رانندگی و از سویی دیگر بسیاری از مشکلات اجتماعی به علت سوء تعبیرها و نگرش‌های منفی تنها قسمتی از مشکلات زندگی جامعه بزرگ بیماران مبتلا به صرع است. کیفیت زندگی بیماران مبتلا به صرع از یک سو به علت ماهیت بیماری

صرع یک بیماری مژمن و دومین عامل بیماری سیستم عصبی مرکزی است که حدود نیم تا یک درصد مردم دنیا به آن مبتلا هستند. تخمین زده می‌شود که بیش از ۵۰ میلیون نفر در دنیا مبتلا به صرع هستند. این افراد علاوه بر مشکلات جسمی ناشی از بیماری با مشکلات دیگری از قبیل انزواطلیبی، وابستگی، اختلالات روانی، تجرد، بیکاری و افت کیفیت زندگی مواجه هستند. نتایج بسیاری از تحقیقات نشان داده است که تشخیص نادرست بیماری به علت عدم رویت تشنجهای توسعه پزشک و یا



هنر درمان دارویی در صرع

دکتر علیرضا اصغرزاده

گرفتن تمام عوارض آن ضروری و اساسی است و قطع خودسرانه آن می‌تواند عاقب جبران ناپذیری داشته باشد. اگر پزشک داروهای ضد صرع را تجویز می‌کند، بیمار باید بداند که طول دوره درمان طولانی مدت خواهد بود. در صورتی که بیمار به مدت چند سال هیچ حملهٔ تشنجی نداشته باشد، پزشک تصمیم به کاهش تدریجی و نهایتاً قطع دارو خواهد گرفت. در درمان دارویی، با داروهای معمولی حدود ۶۰-۷۰ درصد بیماران کنترل می‌شوند و در درصد کمی از بیماران نیاز به درمان با چند دارو وجود دارد. در مجموع حدود ۸۵ درصد بیماران تشنجی با یک یا چند دارو کنترل می‌شوند و در ۱۵-۲۰ درصد موارد ممکن است با مصرف دارو، به خوبی کنترل نشوند یا احتمالاً بهیو نیابند، این افراد بیمارانی هستند که آسیبهای شدید مغزی مانند عقب ماندگی ذهنی یا ناهنجاری‌های شدید مغزی مادرزادی دارند، البته این بیماران نیز درمان می‌شوند. داروهای ضدصرع را در خانه‌های باردار نیز می‌توان استفاده کرد. در نتیجه با درمان کامل صرع، حدود ۹۵ درصد بیماران طول عمر طبیعی دارند و ترس جامعه از این بیماری همیشه بی‌مورد است. البته درصد کمی

ممکن است افراد وابسته‌ای باشند، ولی اکثر افراد با درمان دارویی یا غیر دارویی در زندگی هیچ مشکلی را نخواهند داشت، چه بسا افراد به ظاهر سالم ممکن است در برخورد با مشکلات زندگی عاجز باشند ولی این افراد در زندگی خود هیچ مشکلی نداشته باشند.

نسبت به حمله‌های صرع بزرگ خواهد گذاشت). تداخل دارویی (انواع خاصی از داروهای می‌توانند اثرهای جانبی یکدیگر را تشدد کنند که جهت کاهش آن، بهتر است داروهایی انتخاب شوند که تداخل کمتری با هم دارند)، سهولت مصرف دارو (وقتی دو دارو به یک نسبت در کنترل حمله‌ها مؤثرند، دارویی انتخاب می‌شود که نحوده مصرف آن آسانتر باشد. مثلاً پزشک به جای مصرف سه وعده دارو در روز، یک وعده از آن را برای بیمار تجویز می‌نماید) و عوارض دارویی (بعضی داروهای می‌توانند عوارض گوارشی، پوسیت و مو، اختلالات کبدی، کلیوی، خونی، گیجی، خواب آلودگی، اختلال تعادل، اختلالات شناختی، اختلال جنسی، اختلال متابولیسمی کلسیم، اختلال در رشد لته و تغییر اشتها) را ایجاد کنند. گرچه عارضه هر دارو محدود است، نوع عوارض بستگی به نوع دارو، تعداد داروها و پاسخ فردی دارد. در بعضی موارد شروع مصرف دارو، به میزان کم و افزایش تدریجی آن (تا رسیدن به مقدار مناسب) سبب کاهش بروز عوارض دارویی می‌شود. در نهایت با وجود همه عوارض، مصرف صحیح دارو، با در نظر نسبت به سنین جوانی و میانسالی دارد. از جمله: هدف از درمان دارویی، قطع یا به حداقل رسانیدن تعداد حمله‌های تشنج، بدون ایجاد عوارض جانبی جدی و خطرناک است. انتخاب دارو به عوامل مختلفی بستگی دارد. از جمله:

سن بیمار (داروی سدیم والپروات در نوزادی و شیرخوارگی احتمال عارضه کبدی بیشتری نسبت به سنین جوانی و میانسالی دارد)، نوع تشنج (داروی اتوسوکسیماید، برروی حمله‌های ابسنس یا صرع کوچک، تأثیر بهتری



نقش مواد معدنی کلسیم، منیزیم، سدیم و پتاسیم در بروز تشنج

دکتر مهیار معتقد (متخصص مغز و اعصاب)

غزاله امینی (دانشجوی مهندسی صنایع غذایی)

زهرا امینی (کارشناس پرستاری)

تشنج کمک کرد؟

غذاها می‌تواند عملکرد مغز را تغییر دهد، اما اطلاعات قابل اعتماد به روی توصیه‌های خاص کمیاب است. باید بدانیم که سطح بسیار پایین قند خون می‌تواند باعث بروز تشنج در برخی از افراد، به خصوص افراد مبتلا به دیابت شود که انسولین بیش از حد مصرف می‌کنند. اگر شما مبتلا به صرع هستید، بنابراین قابل قبول است که سعی کنید از یک رژیم غذایی و متعادل استفاده کنید.

آیا ویتامین‌ها، گیاهان و یا اسیدهای آمینه می‌تواند به درمان تشنج کمک کند؟

اکثر مکمل‌های تغذیه‌ای داروهای بی اثر هستند. احتمالاً بسیاری از آنها هیچ اثر واقعی بر روی کنترل تشنج ندارد اما این مکمل‌ها می‌توانند عوارض داشته باشند و همچنین ممکن است برخی خطرناک باشد. آیا کمبود ویتامین باعث تشدید

تشنج می‌شود؟

تنها کمبود ویتامین B6 (پیریدوکسین) است که منجر به تشدید تشنج‌ها می‌شود. این کمبود به طور عمده در نوزادان و شیرخواران ایجاد می‌شود و باعث می‌شود که تشنج سخت کنترل شود. در برخی موارد، پزشک ممکن است در حالی که نوار مغزی یا EEG را ثبت می‌کند به کودک از طریق IV ویتامین می‌تواند به جلوگیری از عوارض جانی که طور چشمگیری بهبودی دیده شود نشان می‌دهد که کمبود B6 وجود دارد. برخی از پزشکان نیز ممکن است ویتامین B6 را در کودکان بزرگتر با مشکل کنترل تشنج آزمایش کنند، اما هیچ شواهد قطعی که مفید باشد وجود ندارد.

مواد معدنی مواد مغذی ضروری هستند.

سطح پایین مواد معدنی کلسیم و منیزیم می‌تواند فعالیت الکتریکی سلول‌های مغز را تغییر دهد و باعث تشنج شود.

چه فاکتورهایی باعث سطوح پایین

مواد معدنی در بدن می‌شود؟

کمبود مواد معدنی به ندرت دیده می‌شود مگر اینکه سوء تغذیه به طور کلی وجود داشته باشد، اما فاکتورهای زیر ممکن است سطح مواد معدنی در بدن را تحت تأثیر قرار دهند.

• سطح داروهایی مانند دیورتیک (مدر)،

کاربامازپین، اکسکاربامازپین، تگرтол و یا کارباتول با جذب آب اضافی یا اختلالات هورمونی ایجاد شود.

• سطح پایین کلسیم اغلب از

بیماری کلیوی و یا اختلال هورمونی ایجاد می‌شود. همچنین با سطح

پایین منیزیم در ارتباط است.

سطح پایین منیزیم می‌تواند ناشی از سوء

استفاده مزمن از الکل و سوء تغذیه باشد که می‌تواند به بروز تشنج منجر شود و

همچنین باعث کاهش سطح کلسیم شود.

آیا باید مواد معدنی اضافی مصرف کرد؟

افراد مبتلا به صرع بسیار به ندرت به

صرف سدیم اضافی، کلسیم یا منیزیم

برای کنترل تشنج نیاز دارند. اگر هیچ

اختلالات زمینه‌ای مشخصی وجود ندارد،

ممکن است به تغییر رژیم غذایی قابل

قبول و یا مصرف مکمل‌های معدنی نیاز

باشد. مصرف بیش از حد مواد معدنی خاص

می‌تواند به جلوگیری از عوارض جانبی که

ممکن است به دنبال استفاده طولانی مدت

از برخی داروها منجر شود، کمک کند.

آیا سطوح پایین مواد معدنی در بدن

فعالیت تشنجی را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟

جهت بررسی نقش املاح معدنی در بروز تشنج ابتدا لازم است با نقش مینرال‌ها یا مواد معدنی در بدن آشنا شویم و بدانیم که آیا با تغییر آنچه می‌خوریم می‌توان تشنج‌ها را کنترل کرد؟

نقش مواد معدنی در بدن:

• مواد معدنی به عنوان فاکتور کمک‌کننده برای واکنش آنزیم عمل می‌کنند. آنزیم‌ها بدون مواد معدنی کار نمی‌کنند. همه سلول‌ها برای کارکرد و عملکرد به آنزیم نیاز دارند. این مواد به ما حیات می‌دهد.

• این مواد به حفظ تعادل PH بدن کمک می‌کند.

• مواد معدنی در واقع انتقال مواد معدنی را در سراسر غشای سلولی تسهیل می‌کند.

• به حفظ مناسب هدایت عصبی کمک می‌کند.

• مواد معدنی به انقباض و شل شدن عضله‌ها کمک می‌کند.

• مواد معدنی به تنظیم رشد بافت بدن کمک می‌کند.

• مواد معدنی حفاظت ساختمان و عملکرد بدن را تأمین می‌کند. دو دسته از مواد معدنی ضروری در بدن وجود دارد. هیچ کمبود ماده معدنی وجود ندارد و باید در بدن در تعادل باشد.

ماکرو مواد معدنی :

• کلسیم • فسفر • پتاسیم • منیزیم • گوگرد • سدیم • کلرید

• میکرو مواد معدنی:

• آهن • برم • کروم • ید • منگنز • مولیبدن • سلنیوم • سیلیکون • وانادیوم

• روی • لیتیوم • ژرمانیوم • رویدیوم • کبالت • مس

آیا سطوح پایین مواد معدنی در بدن



یک راهنمای کودک در بارهٔ صرع

ترجمه فاطمه عباسی سیر

به یاد داشته باشید:

- صرع مسری نیست. شما نمی‌توانید صرع را از دیگری گرفته؛ و کسی هم نمی‌تواند صرع را از شما بگیرد.
- صرع به دلیل این که شما کار بدی انجام داده اید، اتفاق نیفتاده است و نه حتی به دلیل کار بد یک نفر از اعضای خانواده شما! هیچ فردی در بروز این بیماری دخالتی ندارد.
- شما در هنگام حمله نمی‌توانید به دیگران آسیب برسانید.
- دیدن چیزهایی که وجود ندارند یا شنیدن صدایی که دیگران نمی‌شنوند؛ انجام دادن کارهایی که به نظر می‌رسد

سخنی با والدین:

این مقاله صرفاً برای کمک به کودکان طراحی شده تا درک درستی نسبت به تشنجهای خود داشته و خود را با آن سازگار کنند. هیچ توصیه پزشکی در این مطلب نبوده و پزشک کودکان در همه حال بهترین راهنمای درمانی کودک شما است. در صورت نیاز به اطلاعات بیشتر، لطفاً با دفتر انجمن صرع تماس بگیرید. همچنین پایگاه الکترونیکی wwwiranepi.org برای مراجعه و مطالعه در دسترس شما است.

دوستانتان که ممکن است بخواهند بدانند، بگویید. اگر در این مقاله مطلبی را خواندید که نمی‌فهمید، از مادر یا پدرتان بخواهید تا برایتان توضیح دهنده. اگر سؤال خاصی درباره تشنج خود دارید، زمانی که برای ویزیت نزد دکترتان می‌روید، از او بپرسید.

چگونه تشنج‌ها اتفاق می‌افتد؟

تشنج‌ها در یک شبکه خارق العاده از سلول‌های مغزی تو شروع می‌شوند. این سلول‌ها خیلی خیلی کوچک هستند، اما تمام کارهای مغز و بدن تو را انجام می‌دهند. آنها این کار را با فرستادن امواجی کوچک به یکدیگر با سرعتی موفق تصور تو انجام می‌دهند. این امواج در بدن تو پخش می‌شوند و همین سبب می‌شود که تو بتوانی بدوى، ببرى و همه کارهایی که در هر دقیقه از روز انجام می‌دهی، را انجام دهی. سلول‌های مغز تو حتی زمانی که تو در خوابی، هم سخت مشغول کارند.

لازم نیست که تو درباره کار آنها فکر کنی. آنها کارهایی را که باید انجام دهنند را انجام می‌دهند. در اکثر اوقات سلول‌های مغز تو، درست همان کاری را انجام می‌دهند که باید انجام دهنند. اما زمانی که تو تشنج داری، به این معنی است که برای یک مدت خیلی کوتاه، این سلول‌ها کارشان را درست انجام نداده اند.

برای چند ثانیه یا یک تا دو دقیقه، سلول‌های مغز تو امواج مغشوشی را می‌فرستند. آنها عملکرد سلول‌های دیگر را هم متوقف کرده و بدن تو پیام‌های نادرستی می‌گیرد.

- این باعث می‌شود که بازوی تو بدون اینکه خودت بخواهی، شروع به لرزش کند.

- موجب می‌شود که تو چیزهای عجیبی را ببینی، بشنوی یا احساس عجیبی داشته باشی که این‌ها فقط برای یک لحظه خواهد بود.

- ممکن است موجب شود که تو متوقف شوی و به یک نقطه خیره شوی؛ بدون اینکه واقعاً چیزی را ببینی یا بشنوی. این نیز فقط برای یک لحظه یا کمی بیشتر طول خواهد کشید.

- گاهی اوقات این پیام‌های درهم و برهم از مغز تو باعث می‌شود که تمام بدنست به یک روش درهم و برهم کار کند:

- ممکن است زمین بیفتی، بدنست سفت شود و بعد برای یک یا دو دقیقه تمام بدنست بلرزد.

- ممکن است در حالی که به نظر نیمه خواب می‌رسی، در اطراف حرکت کنی.

تشنج‌های تو

• انواع مختلفی از تشنج‌ها وجود دارند. همه به یک شکل تشنج نمی‌کنند. به عقب برگرد و دوباره مطالبی را که به آنها اشاره شده، را بخوان!



شما در حالت نیمه خواب انجام می‌دهید، هیچ کدام به معنی این نیست که شما دیوانه شده اید. این موارد به دلیل

تشنج‌های مغزی اتفاق می‌افتد که دیگران نمی‌توانند بینند.

- داشتن تشنج به معنای این نیست که شما کم هوش‌تر یا کم دقیق‌تر از دیگران هستید. حتی به این معنی هم نیست که شما در آینده هوش کمتری خواهید داشت.

- در هنگام هر حمله تشنجی، شما نمی‌توانید زبان خود را ببلعید. زبان شما به سمت ته دهان شما بر می‌گردد.

- شما نباید چیزی در دهان کسی که حمله دارد بگذارید زیرا این کار ممکن است به فک او آسیب وارد کند.

- داشتن یک زندگی طبیعی و فعال، بازی، ورزش و اوقات خوش سبب نمی‌شود که شما تشنج‌های بیشتری داشته باشید.

به یاد داشته باشید که شما تنها نیستید. خیلی از بچه‌های دیگر هم صرع دارند. هزاران هزار نفر از بزرگسالان، وقتی بچه بودند تشنج داشتند و حالا خودشان بچه دارند، به کار مورد علاقه خود مشغول هستند و یک زندگی شاد دارند.

شما هم در آینده همین گونه خواهید بود.

اختلال تشنجی نوعی بیماری است که تنها در بعضی اوقات اتفاق می‌افتد. این بیماری به شکلی نیست که شما احساس مریضی کنید. همین طور باعث نمی‌شود که سرفه یا عطسه کنید. به این معنی نیست که شما در تخت بخوابید و درجه حرارت بدنتان را اندازه بگیرند. کودکی که اختلال تشنجی دارد همان قدر احساس سلامتی می‌کند که هر فرد دیگری در بیشتر اوقات؛ اما گاهی اوقات ممکن است او یک حمله تشنجی داشته باشد.

نام دیگر این بیماری، صرع است.

صرع

اگر شما مبتلا به صرع هستید، چه خوب خواهد بود که هرچه بیشتر درباره آن بدانید. درباره این که تشنج‌ها چگونه اتفاق می‌افتد؟ داروها چگونه عمل می‌کنند؟ و چرا شما باید هر روز داروها را مصرف کنید؟ بعد می‌توانید همین اطلاعات را به



- آیا نوع تشنج خود را پیدا کردی؟ یا تشنج تو با همه این ها فرق می کند؟ اگر مطمئن نیستی از پدر یا مادرت بپرس.
 - نوع تشنج تو یک اسم خاص دارد. از پژشک خود بخواه تا نام ویژه تشنج تو را به تو بگوید و آن را اینجا بنویس:
 - تشنج تو یک دقیقه طول می کشد یا دو دقیقه؟ یا نوعی است که فقط در چند ثانیه تمام می شود؟ جواب آن را در این مربع بنویس:
-
- داروهای تو اسم خاصی دارند. آیا اسم داروهایت را می دانی؟ دفعه بعد که خواستند نسخه دارویی تو را از داروخانه بگیرند، از مسئول داروخانه بپرس که اسم داروهایت چیست؟ یا می توانی نوبت بعدی که نزد پژشکت برای معاینه رفتی، از او بخواهی تا نام داروها را برایت بگوید.
- اسم داروهای من است.**
- بازی مورد علاقه من است.

وقتی تشنج تو متوقف می شود، سلول های مغزیت دوباره کارهای همیشگی شان را از سر می گیرند. گاهی اوقات این بلافصله بعد از تشنج اتفاق می افتد و برخی اوقات ممکن است چند دقیقه طول بکشد.

داروها

- داروهایی که تو مصرف می کنی، باعث می شود تا تشنج سخت تر شروع شود.
- اگر داروها کار خود را به خوبی انجام دهنند، تو دیگر اصلاً ناید تشنج داشته باشی.



ادامه دهی و تو خواهی توانست دوباره غذاهای مورد علاقه ات را نوش جان کنی.

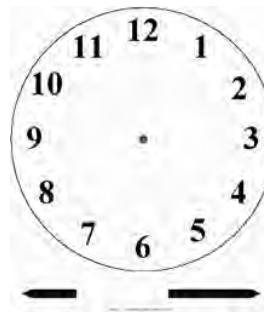
- مصرف داروهای ضد تشنج در ساعت خاصی از روز، بسیار مهم است.

● اگر دوست داری هر روز بدون تشنج باشی، پس باید هر روز مراقب ساعت مصرف داروهایت باشی؛ نه فقط بعضی روزها.

● بدن تو از داروها مثل یک ماشین از بنزین استفاده می کند.

● وقتی قرص هایت را می خوری، یعنی به بدن خودت میزان دارویی را که قبلًا مصرف کرده، می رسانی. مصرف داروی بیشتر کمکی نمی کند. همین طور مصرف داروی کمتر! مصرف دارو طبق تجویز پزشک، بهترین کار را برای تو انجام می دهد.

- چه ساعت هایی باید داروهایت را مصرف کنی؟ دور این ساعت ها یک دایره بکش:



در بیمارستان

کودکانی که تشنج دارند، گاهی اوقات به بیمارستان می روند. بعضی بچه ها به بیمارستان می روند تا عمل جراحی خاصی روی آنها انجام شود و تشنج هایشان متوقف شود. اما اکثر کودکان مبتلا به تشنج به بیمارستان می روند تا آزمایش های تشخیصی داشته باشند.

- آنها آزمایش خون دارند.

● آنها نوار مغزی هم دارند. آزمایش نوار مغزی گزارشی از فعالیت مغز شما تهیه می کند. اما نمی تواند درباره افکار شما چیزی بگوید.

● آزمایش های MRI، تصویری از درون سر شما می دهد. این تصویر توسط یک ماشین بزرگ گرفته می شود. اما این ماشین هم نمی تواند بگوید که شما درباره چه فکر می کنید. آیا تا به حال بیمارستان رفته اید؟ آیا آزمایش هایی داشته اید؟

كمک های اولیه

اگر یک زمانی کودکی را دیدی که افتاد و شروع به لرزیدن و تشنج کرد؛ آیا می دانی چه باید بکنی؟

- وسایل اطراف او را دور کن.

● به بچه های دیگر بگو که وحشت زده نباشند.

● یک نفر را بفرست تا یک بزرگتر را خبر کند.

● اگر آن کودک روی زمین افتاده، چیز نرمی زیر سر او بگذار، او را به یک طرف برگردان.

● وقتی او به هوش آمد؛ با او دوستانه برخورد کن.

● این همه کاری است که باید انجام دهی.

و همه این ها، کارهایی است که دوستان تو، زمانی که خودت دچار تشنج می شوی باید برای تو انجام دهنند.

یک رژیم غذایی مخصوص

برای بعضی از بچه هایی که صرع دارند، یک رژیم غذایی خاص توسط پزشک تجویز می شود. داشتن رژیم به این معنا است که بعضی چیزها را تو می توانی بخوری و بعضی چیزها را نمی توانی بخوری. یک رژیم غذایی ضد صرع وجود دارد که کمک می کند تا تشنج ها متوقف شوند. اسم این رژیم غذایی، کتونزینک است. اگر پزشک تو این رژیم غذایی را برایت تجویز کرده است، می دانی که خیلی خیلی مهم است که چیز هایی را که در این رژیم نیستند، نخوری. خوردن غذاهای مجاز در رژیم، به تو شانس بیشتری می دهد تا تشنج هایت را متوقف کنی.



مالان یا بابا احتمالاً هر لقمه غذای تو را با دقیقت فراوان وزن می کنند. همچنین آنها به تو اجازه می دهند که مقدار بسیار کمی آب یا نوشیدنی دیگری را بنوشی.

یک روز پزشکت خواهد گفت که دیگر لازم نیست این رژیم را

از هر پنج فرد بزرگسال مبتلا به صرع یک نفر عالیم ADHD دارد

www.medlineplus.com

ترجمه دکتر احمد شهید زاده

آیا می‌دانید؟

اظهار کرد: "خوشبختانه این اطلاعات مهم به بیماران، خانواده‌ها و کادر پزشکی انگیزه می‌دهد که برای این عالیم ناتوان کننده گوش به زنگ باشند و راه حل مناسبی را جهت رسیدگی به عالیم فراهم کنند."

وی افزود: "در صورتی که فرد مبتلا به صرع با انجام درمان‌های مناسب طبی و جراحی عاری از تشنج شود، افسردگی، اضطراب، بار اضافی درمانی و عالیم ADHD که معمولاً تشنج را همراهی می‌کنند، در او بروز رف می‌شود."

نویسنده مطالعه، دکتر اتینگر افزود: "در مرحله بعد، نیاز است اقدامات لازم برای غربالگری اختصاصی ADHD در صرع و مشخص نمودن سیر عالیم ADHD در بزرگسالان مبتلا به صرع ارزیابی شود. این مطالعات بستر مورد نیاز برای بررسی‌های آینده را فراهم می‌کنند؛ بررسی درمان‌هایی که بهبود کیفیت زندگی بیماران بزرگسال مبتلا به صرع را نوید بدنهند."

این بررسی در تاریخ پانزدهم ژانویه ۲۰۱۵ در نشریه Epilepsia به صورت آنلاین منتشر شده است.

می‌دانم این اولین باری است که آمار عالیم ADHD در بزرگسالان مبتلا به صرع، در نشریات علمی منتشر می‌شود. علیرغم این موضوع، وجود این عالیم ممکن است پیامدهای شدیدی برای کیفیت زندگی بیماران، خلقيات، نگرانی‌ها، و عملکرد ايشان در زندگی اجتماعی و شغلی داشته باشد."

یافته‌های اخیر مطرح کننده این موضوع هستند که پزشکان برای درمان کردن بعضی از بیماران مبتلا به صرع باید بروخود جامع تری را اتخاذ کنند تا بتوانند زندگی خانوادگی، تحصیلی و شغلی بیماران را بهبود دهند. دکتر اتینگر افزود: "پزشکانی که صرع را درمان می‌کنند در اغلب موارد افسردگی، اضطراب، افت کیفیت زندگی و مسائل روانی-اجتماعی بیماران خود را به اثر تشنج‌ها، درمان‌های ضد صرع، و بیماری‌های زمینه‌ای سیستم عصبی مرکزی نسبت می‌دهند، ولی بررسی ما نشان داد که ADHD هم ممکن است نقش مهمی در ایجاد این مشکلات برای بیماران مبتلا به صرع داشته باشد."

یکی از پزشکان خبره در مراقبت صرع

در پانزدهم ژانویه ۲۰۱۵ خبری در HealthDay News منتشر شد مبنی بر این که طبق یافته‌های یک بررسی جدید از هر پنج فرد بزرگسال مبتلا به صرع، یک نفر عالیم اختلال کم توجهی/بیش فعالی (ADHD) را دارد.

محققان حدوداً ۱۴۰۰ بیمار بزرگسال مبتلا به صرع را در آمریکا بررسی کردند. آنها متوجه شدند که بیش از ۱۸ درصد این افراد عالیم ADHD دارند. در صورتی که در عموم افراد جامعه میزان ADHD در بزرگسالان حدود چهار درصد است.

از بین مبتلایان به صرع، آنها بی که عالیم ADHD را داشتند در مقایسه با سایرین ۹ برابر بیشتر دچار افسردگی بودند، هشت برابر بیشتر عالیم اضطراب را نشان می‌دادند، تعداد تشنج‌هایشان بیشتر و احتمال استخدام شدنشان کمتر بود.

دکتر Alan Ettinger، مدیر بخش (Rockville Center) صرع مرکز راکویل (Rockville Center) اظهار داشت: "در خصوص شیوع ADHD در بزرگسالان مبتلا به صرع اطلاعات چندانی موجود نبود. تا جایی که من



نأثیر مستقیم بے خوابے برتشنج

روزنامه شهر وند

دکتر داریوش افشاری

تصویر خاصی را می‌بینند که این علامت‌ها به آنها هشدار می‌دهد تا چند دقیقه دیگر دچار تشنج می‌شوند.

برخی بیماران نیز در روزهایی که احساس ناخوشایند، کسالت و یا درد معده دارند، متوجه می‌شوند که در آن روز دچار تشنج می‌شوند. تشنج‌ها پس از چند دقیقه خود به خود متوقف می‌شوند.

در این زمان بهتر است محیط امنی برای بیمار فراهم کرد تا با اجسام خطرناک برخورد نکند. همچنین بهتر است بیمار را به پهلو خوابانید تا کف و بزاق به داخل ریه او نرسد و دچار عفونت نشود.

هستند. تفاوت تشنج‌های ناشی از صرع با دیگر تشنج‌ها، تکرار این تشنج‌ها در طول زندگی فرد است.

در ۷۵ درصد موارد صرع با استفاده از دارو قابل کنترل است. بیماران باید حداقل دو سال دارو مصرف کنند تا بتوان تشنج‌های صرع را در آنها کنترل کرد.

همچنین بی خوابی و نیز استرس‌هایی که بی خوابی را به دنبال داشته باشد، می‌تواند تشنج‌های صرع را افزایش دهد. شروع بیماری صرع در دوران کودکی و نوجوانی بیشتر منشأ رنتیکی و متابولیکی داشته و در سنین بالاتر عوامل دیگری غیر از عوامل رنتیکی در بروز صرع دخیل

بی خوابی و استرس ممکن است تعداد تشنج‌های افراد مبتلا به صرع را افزایش دهد.

یکی از عوامل ابتلا به بیماری صرع، رنتیک است اما علاوه بر رنتیک عوامل دیگری از جمله عوامل متابولیکی و نیز عواملی مانند ضربه مغزی، سکته مغزی و وجود تومور در مغز نیز می‌تواند زمینه ساز ابتلا به صرع شود.

شروع بیماری صرع در دوران کودکی و نوجوانی بیشتر منشأ رنتیکی و متابولیکی داشته و در سنین بالاتر عوامل دیگری غیر از عوامل رنتیکی در بروز صرع دخیل



اهرم‌های نظارت درونی و بیرونی سازمان‌های مردم‌نهاد

مهرداد قدری نژاد
مدیر اداری-مالی

فرآیندهای کارشناسی و گزارش‌های غیر واقعی باعث دلسردی و بی انگیزگی مدیران و عوامل اجرایی و بی اعتباری مؤسسه و به الطبع خسران و زیان از جهت اعتبار ارائه خدمات به مخاطبان خود خواهد شد.

هر چند اغلب افراد بانی و دست اندکاران مؤسسه‌های مردم‌نهاد از نیکوکاران و مدیران خوش نام اجتماعی، فرهنگی و خیراندیشان هستند، ولی چنانچه اگر علاوه بر نظارت درونی، نظارت بیرونی نباشد، از حیث مالی و سیاسی، ممکن است مفاسد اقتصادی و اغراض سیاسی دامنگیر آنان شده و چه بسا باعث فروپاشی و انحلال آنان شود.

لذا در این صورت است که ضرورت نظارت بیرونی علاوه بر ضرورت درونی (بازرس) باید متوجه مؤسسه‌های مردم‌نهاد شود. نظارت بیرونی توسط مرجع صدور مجوز سازمان‌های مردم‌نهاد موجب اعتلا و ماندگاری آنان، تداوم و استمرار فعالیت و همچنین رشد و پویایی آنان خواهد شد.

طبعاً در این صورت با توجه به الزام ارائه گزارش عملکرد مالی و اجرایی سالیانه به مرجع نظارتی و وزارت اقتصاد و دارایی، ضمن پاسخگو بودن، آنان را از هر گونه چالش و آسیب‌های درونی مصنوبت خواهد بخشید.

سازمان و ... را به عهده دارد. به این ترتیب نقش بازرس در این گونه مؤسسه‌ها از جهت نظارت درونی بسیار حائز اهمیت خواهد بود. وظایف مراقبتی و نظارتی بازرس باید همانند یک دایة دلسوز و مهربان باشد و نقش تقابل و مراجی برای را در اذهان تلقی نکند.

بازرس باید در ابتدا نقايس، کج روی‌ها و خدایی ناکرده خلاف‌ها را مشفقاته و به صورت ارشادی به مسئولان و مدیران ذیربسط گوشزد کرده و در صورت عدم توجه، جهت منافع مؤسسه به مراجع نظارت بیرونی گزارش مستند و مستدل ارائه نماید. گزارش بازرس باید به صورت بررسی کارشناسی و واقع بینانه و به دور از اغراض سلیقه‌ای و نگاه سطحی گرایش‌های شخصی باشد.

بدیهی است در صورت عدم توجه به

از آن جایی که مؤسسه‌ها، سازمان‌ها و انجمن‌های مردمی بر اساس نیاز مشترک شکل می‌گیرند، خواسته‌ها و مطالبه‌های یکسان و طبق ضوابط قانونی باعث می‌شود که آنها به صورت ادواری با تشکیل مجتمع عمومی نسبت به انتخاب (رهبران، هیئت مدیره، هیئت امنا و ...) مبادرت نمایند.

همان طور که همگان واقف هستند مؤسسان، رهبران و یا مدیران این گونه مؤسسه‌ها صرفاً بر اساس تعهدات انسانی، اخلاقی و حقوق بشری پا به عرصه خدمت گذاشته و بدون دریافت حقوق و مزايا مسئولیت می‌پذیرند.

مدیران در مقابل موکلان خود در چهار چوب اساسنامه، قوانین، آیین نامه‌ها، دستورالعمل‌ها و مصوبات از جهت درآمدها و هزینه‌ها تعهداتی قانونی بر عهده خواهند داشت.

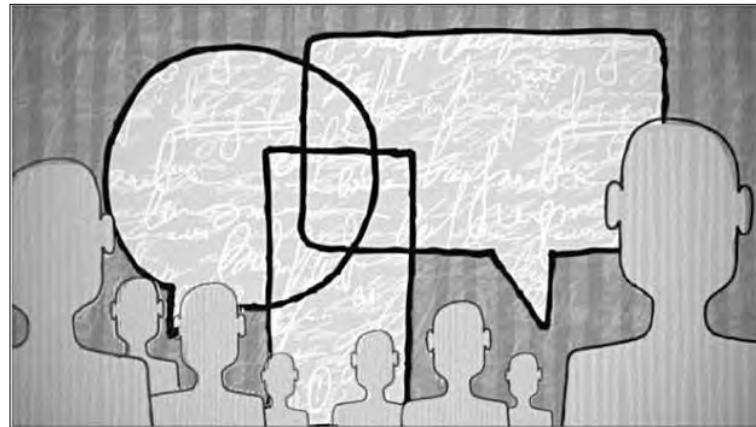
البته مکانیزم‌های
کنترلی و نظارتی درونی
نیز در این مؤسسه‌ها
دیده شده که از جمله
آن انتخاب بازرس توسط
اعضای حاضر در مجمع
عمومی است. بازرس
منتخب وظایف سنجینی
از جمله کنترل و نظارت بر
درآمدها و هزینه‌ها، نظارت
بر مصوبه‌های هیئت مدیره
از جنبه اجرایی، تطبیق
فعالیت‌ها و کارهای اجرایی
با اساسنامه مصوب آن



۱۰ نکته مفید برای تقویت مهارت‌های ارتباطی

www.digiato.com

مخصوصاً در ایمیل‌ها به تمام جزئیات بپردازید. بلکه فقط لازم است طبق این فرمول خلاصه گویی/خلاصه نویسی جلو بروید: "مقدمه، دلیل، اطلاعات، پایان و پیگیری". این کار به شما کمک می‌کند تا در خلاصه ترین حالت ممکن بیشترین بهره وری را ببرید. به زبان ساده، در صحبت‌های خود روده درازی نکنید تا شنونده گوش خود را بر صحبت‌های شما نبندد و به فکر راه فرار نباشد!



۲- حس همدردی خود را تقویت

برقراری ارتباط مؤثر یکی از مهم ترین مهارت‌های زندگی است که هر کسی باید برای بهبود آن تلاش کند. اگر شما هم نیاز به بهبود این مهارت برای زندگی اجتماعی و یا تسلط در سخن وری برای بیان ایده‌ها در محیط کار خود دارید، در ادامه مطلب برخی نکته‌های ضروری برای ایجاد یک ارتباط مؤثر را شرح می‌دهیم.

۱- یک شنونده واقعی باشید

گوش دادن "واقعی" یعنی گوش دادن بدون حواس پرتی یا بدون نظاهر به شنیدن است. بله ما هم می‌دانیم گوش دادن تمام و کمال به صحبت‌های شخص مقابله کار ساده‌ای نیست ولی مهم ترین قدم در افزایش قدرت برقراری ارتباط، همین توجه نشان دادن به صحبت است. یک گفتگوی خوب متشکل از هماهنگی بین گفتن و شنیدن است. در نهایت اگر شنونده خوبی باشید، طرف مقابل هم برای شما همین طور خواهد بود.

۴- شنونده خود را بشناسید
بهترین سخنرانان می‌دانند چه حرفی را چگونه و به چه کسی بزنند. بسیار واضح است که نوع صحبتی که شما با رئیس خود دارید، با آنچه که به کودکان می‌گویید بسیار متفاوت است. پس لازم است این موضوع را در نظر داشته باشید که شنونده شما چه کسی است و صحبت‌های خود را برای او ساخته و پرداخته کنید.

۳- مختصر و مفید باشید
هیچ احتیاجی نیست در صحبت‌ها





۱۰- به زبان بدن دقت کنید

به همسر خود می‌گویید که آماده گفتگو هستید اما دست به سینه نشسته‌اید؟ یا می‌گویید در حال گوش دادن هستید ولی سرتان همچنان در تلفن همراه است؟ نشانه‌های ناگفته و نانوشته غالباً آشکارتر از چیزی که ما فکر می‌کنیم عمل می‌کنند. هیچ وقت فراموش نکنید که در یک ارتباط کلامی مؤثر، دقت به زبان بدن (مانند ارتباط چشمی، محکم ایستادن و غیره) بسیار مهم است چرا که بدون نیاز به حرف زدن، راز توجه یا بی توجهی افراد را بر ملا می‌کند.

یکی از راههای عجیب و غریب برای بهره‌برداری از بدن برای یک ارتباط مؤثر، تمرکز بر احساس فیزیکی در انگشتان پا است. با این کار مغز ناخودآگاه از سر تا نوک پا را در حالت آماده باش قرار می‌دهد. برای یک ارتباط چشمی خوب هم می‌توان از تکنیک مثلث استفاده کرد. به این صورت که یک مثلث ذهنی در صورت طرف مقابل تصور کنید به صورتی که دو زاویه آن در چشم‌ها و زاویه سوم در زیر بینی قرار بگیرد. سپس در هر

ثانیه چشمان را به یکی از این سه زاویه متتمرکز کنید تا ارتباط چشمی مناسبی شکل بگیرد. امیدواریم این مراحل ساده به شما در برقراری یک مکالمه خوب و مؤثر کمک کننده باشد.

یکی از متدهایی که می‌توان یک حرف زدن کوتاه را به یک گفتگوی کامل تبدیل کرد تکیک FORD (مخفف انگلیسی family و occupation و recreation dreams و به معنی خانواده، شغل، رویاها و تفریح و سرگرمی) است. با شروع مکالمه به وسیله به اشتراک‌گذاری این موضوع‌ها، خواهید توانست یک مکالمه خوب و دلچسب با موضوع‌های بسیار زیاد داشته باشید.

۹- پرهیز از بیان کلمات غیر ضروری در مکالمه‌ها

در مکالمه‌های روزمره ما از لغات و کلمات غیرضروری زیادی مانند "آمم.." یا "خب..." و غیره استفاده می‌کنیم. هرچه بیشتر از این گونه کلمات و مکثهای غیر ضروری دوری کنید اعتماد به نفس بیشتری هم خواهید داشت. برای جلوگیری از بیان این گونه کلمات پیشنهاد می‌کنیم یک مج بند لاستیکی دور مج دست خود بیندید و هر بار که احساس کردید باید یکی از آن کلمات را ادا کنید یک بار مج بند را دور دست خود بچرخانید.

به مرور زمان و با تمرین ثابت، مغز یاد می‌گیرد تا دیگر از کلمات غیر ضروری استفاده نکند. همچنین بیرون بودن دست از جیب‌ها و تمرکز قبل از شروع سخنرانی هم اکیداً پیشنهاد می‌شود.

۵- حواس پرتی را کنار بگذارید

این که شما حین صحبت فرد مقابل مشغول کار با تلفن همراه خود باشید بسیار رشت و ناپسند است. چرا که شخص مقابل انتظار دارد تمام حواس خود را به صحبت‌های او جمع کرده باشد. شاید بعضی وقت‌ها لازم باشد از چیزهایی که باعث حواس پرتی شما (مثل تلفن همراه) می‌شود دوری کنید تا یک مکالمه بهتر و مناسب‌تر داشته باشید.

۶- سؤال مطرح کنید و چند بار پرسید

وقتی که شما سؤالی را مطرح می‌کنید و آن را چند بار از شخص می‌پرسید، نشان می‌دهد به شنیدن درست آنچه که شخص مقابل می‌گوید، علاقه دارد. همچنین اگر یک بار سه‌ها جواب را به درستی نشنیدید، با پرسش مجدد سؤال، این مشکل هم برطرف می‌شود. همچنین این موضوع به تکمیل شدن فضای خالی مکالمه‌های کوتاه کمک فراوانی می‌کند و بهتر از صحبت کردن در مورد آب و هوا است!

۷- داستان تعریف کنید

قصه‌ها بسیار قدر تمندند. آنها مغز را فعال، ارائه‌ها را جذاب، ما را قانع کننده‌تر و حتی در مصاحبه‌ها به موفقیت ما کمک می‌کنند. از لغت "اما" در ساختار داستانی حرف‌های خود زیادتر استفاده کنید تا جاذبیت بیشتری به سخنرانی خود بدهید.

۸- داشتن آمادگی ذهنی برای

شروع و مدیریت گفتگوی کوتاه مدیریت مکالمات و بحث‌های کوتاه هنر هر کسی نیست. برای شروع یک گفتگو نیاز است که حتماً از قبل یک موضوع گفتگو آماده کرده باشدید در غیر این صورت به مشکل برخواهید خورد.



ایرانگردی

خوی در پنهانه تاریخ

مهدخت فیروزنژاد
برگرفته از ویکی پدیا

فرهنگ اصیل منطقه، هنوز نیز در زندگی مردم حضوری چشمگیر دارد و هرچند که بسیاری آداب و رسوم ملی در اثر زندگی نوین شده امروزی به ورطه فراموشی سپرده شده‌اند ولی باز گاهی در گوشش و کنار خصوصاً در روستاها دیده می‌شوند. کوسا، سایاچی، آیین برداشت گندم (تاخیل)، عروسی‌های پر بدبه و مفصل، نامگذاری فرزندان، ختنه پسaran (سنت)، طلب باران، روز قوچ رسّم ننه تپه، رسّم خضر نبی (خیدیر نبی) ... نمونه‌هایی از این، آیین‌های در حال فراموشی هستند.

آثار باستانی

-**برج شمس تبریزی:** مدفن عارف شوریده حال و مراد مولای قونیه - دوره سلجوقی یا صفوی، پل خاتون (خاتین کؤربوسو) - دوره حکومت دنبلي‌ها، دروازه سنگی (قالا قاپيسى) - دوره ایلخانی، عمارت حکومتی

گزارش‌های جالب و مبسوطی از اوضاع و احوال آن در ازمنه مختلف نگاشته‌اند که در نوع خود جالب توجه‌ند. نقش تأثیرگذار در جنگ سرنوشت ساز ترکان سلجوقی با امپراتوری روم در ملازگرد، پیگاه مقاومت‌های سلطان شیردل جلال الدین خوارزمشاه در مقابل مغولان، میدان جنگ مشهور چالدران مابین قزلباشان صفوی و امپراتوری عثمانی، مرکز سوق الجیشی شاهزاده عباس میرزا در جنگ‌های ایران و روس در دوره قاجار از جمله آن‌هاست.

فرهنگ و زبان

مردم شهرستان خوی به زبان ترکی و کردی تکلم می‌کنند و مسلمان سنی و شیعه مذهبند. ناحیه مرزی قطور که کردنشین می‌باشد جزء این شهرستان محسوب می‌شود. آداب و رسوم آنان تاریخی از آیین‌های پیش از اسلام و اسلامی است. عاشقیق‌ها (اوزان‌های قدیمی) نماد

هرچند که یافته‌های باستانشناسی، پیشینه سکونت انسان در دشت خوی را به ده هزار سال قبل می‌رسانند، اما آثار مکتوبی که در آنها نشانه‌هایی از منطقه یافت شود مربوط به سنگ نوشته‌ها و گل نوشته‌های سومری، آشوری و اورارتوبی است. به گمان بسیاری پژوهشگران، منطقه «آراتنا» کتبه‌های سومری، همان منطقه‌ای است که چند قرن بعد در کتبه‌های آشوری با نام «سانگی بوتو» (خوی، مرند و محل گونئی) از آن یاد شده‌است. وجود آثار درخشان تمدن اورارتوبی با قدمتی سه هزار ساله در جای جای این سرزمین نشانی از کهن‌سالی آن دارد. در دوران اسلامی این سرزمین همیشه با نام «خوی» شناخته شده و نقشی بسزا در روند حوادث تاریخی داشته‌است. مورخان مسلمان و نیز سیاحان و سفرای فرنگی در سفرنامه‌های خود

- دوره قاجاریه، بازار سرپوشیده: که یکی از زیباترین و هندسی‌ترین بازارهای کشور محسوب می‌شود و با کاروانسراها و میدان‌های متعدد یادآور روزهای پررونق اقتصادی به هنگام عبور جاده ابریشم (ایپک یولو) از خواست و سبک‌های معماری صفوی، دنبالی و قاجاری در آن دیده می‌شود. خانه کبیری‌ها - دوره صفوی یا دنبالی، حمام محمدبیگ - دوره دنبالی، دبیرستان خسروی - دوره پهلوی، کنسولخانه روسیه، مساجد قدیمی مطلب خان، ملاحسن، شاه، حاجی بابا و خان - دوره قاجاری، کلیساهای سورپ سرکیس و ماهلازان، امامزاده سید بهلول از نوادگان امام علی النقی، مقبره آقا میر یعقوب، پل هوایی بزرگ قطور در محور مواصلاتی راه آهن آسیا - اروپا، قلعه قهرمان حمامی آذربایجان کوراوغلو و چنلی بئل (کمره مه‌آلود) مشهورش در کوهی نزدیک پل قطور، دز بسطام در روستای بسطام در شهرستان چایپاره متعلق به دوره اورارت و ده‌ها اثر کوچک و بزرگ دیگر.

بارش متوسط سالیانه ۴۰۰-۳۰۰ میلی‌متری و وجود کوهستان‌های برف گیر در چهار طرف شهر مناظر طبیعی زیبا و بکری را در دل این منطقه از کشور به وجود آورده است. خصوصاً اواخر بهار و اوایل تابستان بهترین روزهای گردش و انتفاع از این موهیات الهی هستند. دره‌های سرسیز، کوهسارهای پرگل و حیات وحش نادر می‌توانند نویدبخش لحظاتی آرام و لذت بخش به مردمان گریخته از دام ماشین و دود و سر و صدا باشند. تفرجگاه پیره، جهنم دره خوی، قولو دره‌سی، آلیشیق، بیلاق حاجی بیگ (حاجی بیگ یا یالاغی)، قره دره، مامیش خان، قریس، دامنه‌های کوه اورین و ده‌ها چشمه جوشان از دل زمین تنها تعدادی از مکان‌های طبیعی و دیدنی این شهرستان هستند.

مشاهیر	ثريا حکمت: بازیگر تئاتر و سینما
سید ابوالقاسم خویی: مرجع تقليید	ژاله آموزگار: استاد دانشگاه، پژوهشگر، نویسنده و مترجم
شیعه	جواد سعد الدوله: سیاستمدار روزگار قاجار، نخست وزیر
آذر پژوهش: گوینده رادیو	اسمعیل جبارزاده: استاندار آذربایجان شرقی
عباس زریاب خویی: پژوهشگر	علی فتح‌الله‌زاده: روزنامه‌نگار و مدیر عامل کانونی باشگاه استقلال تهران
محمد‌امین ریاحی: ادیب و پژوهشگر	رحیم نوه‌سی: از بزرگان هنر نقاشی ایران
وزیر آموزش و پرورش	خسرو سعیدی: فعال سیاسی
اصغر پارسا: سخنگوی فرآکسیون جبهه ملی و از هم‌فکران دکتر محمد مصدق	شاراوه کامرانی: شاعر، پژوهشگر ادبی و جامعه‌شناس
غلام رضا آقازاده: وزیر نفت جمهوری اسلامی از سال ۱۳۶۴ الی ۱۳۷۶	شهیندخت مولاوردی: حقوق‌دان، مینا بیوک جعفرزاده: بازیگر رادیو،
سپهبد کریم ورهام: استاندار استان فارس در سال ۱۳۴۱	پژوهشگر و فعال امور زنان، معاون تلویزیون و سینما
بهروز وثوقی: بازیگر سینمای ایران	رئیس جمهور ایران



بهار را باور کن

فاطمه فرج زاده

ببار آسمان

مهدخت فیروز نژاد

آسمانا ببار، بغضت را خالی کن.
خداؤند زمانی که دردی به مخلوقش داد، درمانش را نیز داد.
حال ببار و خالی کن دلت را.
تو خود را خالی کن شاید کویر از تشنگی بیمار شده است، که
خداؤند دل غمگین تو را برای درمان او نیز فرستاد.
از کجا معلوم است؟
آسمانا ببار بر این گرد و غبار دل های مردمان گنگ و دلتگ
ای ابر بهاران! ای نازنین آسمان ببار و خواب غفلت را از دلها برپا.
آسمانا ببار و پاک کن خود را از بغض، کینه، انجار و نفرت
و زمین را از تشنگی، گرما و فرسایش
و دل های تنگ را از گرد و غبار و غفلت و جهل
ببار، ببار و درمان کن، ببار و درمان شو.
چه زیباست آفرینش الهی به راستی که در روزمرگی به هر چیز می نگرم
زیباتر از طبیعت و هستی به دیده نمی آید.

بهار روی هر شاخه کنار برگ شمع روشن کرده است. همه چلچله ها

برگشتند و طراوت را فریاد زدن.

آری ای دوسست بنگر و ببین که زمین به عطشی وحشی سوخت!

برگ ها پژمردند و تشنگی با جگر خاک چه کرد!

بنگر و ببین که در تاریکی شب های بلند، سیلی سرما با تاک چه کرد!

آری اما حالا معجزه باران را باور کن و سخاوت را در چشم چمنزار

ببین و محبت را در روح نسیم که در این کوچه تنگ با همین دست

تهی روز میلاد زمین را جشن می گیرد.

خاک جان یافته است، تو چرا سنگ شدی؟

تو چرا این همه دلتگ شدی؟

تو چرا در برابر صرع مسخ شدی؟

تو چرا زانوی حقارت به بغل گرفته ای؟

ای دوست باور کن

دل بی آلایش و بهاران زندگی را.

واز اعماق وجودت باور کن

خدایی را که خالق این همه زیبایی هاست.

گل و دیوانه

سمیرا خلیل نژاد

یک شاخه گل، یک سبد گل، یک صمرا گل
یک نفر دیوانه، یک شهر دیوانه، یک جهان دیوانه
دنیا پر است از گل و دیوانه

افسوس

مهدیه یوسفی

آمدی، خوش آمدی به سرزمین سینه ام
آمدی گلستان کردی دلم را
آمدی و با آمدنت دنیا را برایم جاودان کردی
ولی افسوس ...
آمدی دیده ترم را دیدی و رفتی.

کاج پشت پنجره

فاطمه عباسی سیر

می‌کنند. می‌خواهم به سارینا برسم اما او
سبک می‌رود و من به نفس نفس افتاده
با التماس می‌گویم:
سارینا بیا! می‌خواهم برایت.....
ام، داد می‌زنم:
و این بار نه لیخندی کودکانه، که
زه رخندی تلخ دارد:
برای من فقط یک بخاری بیار!
چراغها روشن شده‌اند و من سردم
است. می‌لرزم. به خاطر برف است.
می‌دانم. زیر آسمان خدا ایستاده‌ام و
برف رویم می‌ریزد. آدم برفی شده‌ام.
سارینا نزدیکم می‌آید. دستم را می‌گیرد
و ستاره‌ای در مشتم می‌گذارد. ستاره‌ای
روشن که گرمم می‌کند. به سمتی
اشاره می‌کند. نگاه می‌کنم. شیشه‌های
بیمارستان مه گرفته‌اند ولی از پشت آنها
درختان کاج پیدا هستند. با کاج‌هایی
درشتا مشتم را باز می‌کنم؛ ستاره
روشن، کاجی درشت شده است. پشت
در اتفاق نشسته‌ام. کفشهایم در دستم
است. کسی اجازه ورود ندارد.
دور!

می‌کنند. می‌خواهم به سارینا برسم اما او
سبک می‌رود و من به نفس نفس افتاده
به شین آباد برویم؟
چرا به شین آباد؟ فقط از این دیوارها
بیرون می‌رویم. نمی‌بینی چه برفی
می‌آید؟
به صرافت می‌افتم. دور تادورم هیچ
دیواری نیست. ما روی یک زمین بی
حصار ایستاده‌ایم و برف همه جا را سفید
کرده است. به سارینا نگاه می‌کنم. سر و
صورتش را با باند بسته‌اند. دست‌هایش،
پاهایش. فقط چشمانش پیداست که
با آن مرا می‌نگرد. نگاهی که درد دارد.
می‌ترسم ولی می‌خواهم جلو بروم تا در
بغسلش بگیرم. او را که بزرگ می‌شود و

صدای پاشنه کفشهایم در راهرو
می‌پیچد. هوا خاکستری است. معلوم
نیست روز است یا شب؟ از سرما توی
دلم می‌لرزد. دستم را مشت می‌کنم.
شاید هم می‌ترسم. آدمها را در لایه‌ای
از مه می‌بینم. سریع می‌آیند و می‌روند.
با روپوش‌های سفید و آبی. هم‌همه
عجبی است. بوی مواد ضد عفونی با
بوی عفونت در هم شده، و مشام را
می‌آزاد. بینی‌ام را در دسته گل نرگسی
که خریده‌ام فرو می‌کنم. هرچه به اتفاق
آخر نزدیکتر می‌شوم، خفگی بیشتری
احساس می‌کنم. اتفاق ۵۰۲! رسیدم.
در بسته است. "لطفاً کفشهای خود را
در آورید." پشت در کاغذی چسبانده‌اند.
دو نایلیون آبی برمی‌دارم و نفس عمیقی
می‌کشم. دیگر قدم‌هایم صدا نخواهد داد.
می‌خواهم در را باز کنم که می‌بینم کنار
در ایستاده است. با همان صورت بچه‌گانه
و موهای سیاه بلند. به رویم می‌خندد:
چقدر دیر کردید؟
بغسلش می‌کنم و می‌بوسمش. گل‌ها را
جلو می‌آورم.

این‌ها برای توست خانوم خوشگله!
با تعجب نگاهم می‌کند و گل‌ها را
می‌گیرد. دستش را می‌گیرم و با هم از
راهرو می‌گذریم.
همه‌اش تقصیر این چراغ قرمزها است.
تا مرا می‌بینند عصبانی می‌شوند و قرمز.
گل‌هارا در هوا حرکت می‌دهد و
می‌خندد:
چه داستان‌هایی سرهم می‌کنید. برای
دخترتان هم می‌گویید؟
اون الان منتظرته.
می‌دود و دستش را از میان دست
من می‌کشد. دنبالش می‌دوم. کفشهایم
دیگر صدا نمی‌کند. آدمها به من و او نگاه



کار متمن کر شد. چندان با این قضیه که از توانایی‌ها و فرصت‌های دیگر زندگی غافل شوی و خودت را وقف یک موضوع خاص کنی موفق نیستم. کار کردن در زمینه‌های مختلف دو وجه دارد. یکی مسئله شخصی و دیگری بعد اجتماعی. از نظر شخصی فعالیت‌های مختلف برای فرد ارضاء کننده است. حالش را خوب می‌کند. شاید نتیجه نهایی اش احترام و نگاه ویژه اطرافیان شخص به او باشد. اما از نظر اجتماعی، این فعالیت‌های مختلف و حضور در انجمن‌ها و خبریه‌ها... با هر قصد و نیتی که باشد منشاء خیر و برکت می‌شود. حتی اگر آن شخصی که وارد عرصه‌های مختلف اجتماعی می‌شود هدفش چیزی جز نشان دادن خودش نباشد، اما نتیجه کارش برای دیگران سودمند است.

اردیبهشت امسال، چهلمین بهار زندگی‌اش را جشن می‌گیرد. در این سال‌ها دست‌هایش هم دست‌کش دروازه‌بانی تیم ملی را پوشیده و هم پیانو نواخته. از بچگی با ورزش اخت بوده و در نهایت سه دوره قهرمانی کشور در ژیمناستیک، سه دوره قهرمانی پرش با اسب و چهار مقام قهرمانی در رشته شنا را کنار گذاشته تا در تیم پاس تهران پا به توب شود. در حال حاضر سرمربی تیم داماش و دانشجوی دکترا رشته آسیب شناسی و حرکات اصلاحی ورزشی است. اما همه نیما نکیسا را تنها یک ورزشکار نمی‌شناسند. علاقه به کارهای هنری، او را به وادی موسیقی و بازیگری هم کشانده و حالا پای این فوتballیست هنرمند به انجمن صرع ایران باز شده و آن‌طور که از حرف‌هایش پیداست خواب‌های خوشی برای بیماران مبتلا به صرع دیده است و دلش نمی‌خواست همه آن‌ها را رو کند! اولین قدم همکاری نکیسا با انجمن صرع ایران در شکل‌گیری آهنگ "حاشا نکن" بود. این ترانه که در حمایت از بیماران مصروف خوانده شده زمینه گفت و گوی ما با نیما نکیسا را فراهم کرد.



نیما نکیسا

از ساخت ترانه «حاشا نکن» می‌گوید:

طعم ترانه خوانی با ملودی صرع

زینب صفاری

شما در زمینه‌های مختلفی فعالیت کرده‌اید، از ورزش و هنر گرفته تا فعالیت در انجمن‌ها و عرصه‌های مختلف اجتماعی. برای این که بتوانید چند بعدی باشید و خودتان را در عرصه‌های مختلف محک بزنید به چه فاکتورهایی توجه داشتید؟

چند بعدی بودن به این نکته برمی‌گردد که از همه ظرفیت‌های وجودی‌تان استفاده کنید. خیلی‌ها معتقدند باید فقط روی یک

این نمایش و تظاهر و خودی نشان دادن، هیچ وقت در میان انگیزه‌هایتان جایی نداشته است؟

در حقیقت نه. چون مخاطب خاص خودم را هم در ورزش و هم در موسیقی داشتم. من زندگی را سخت نگرفتم، کاملاً دلی درibal علاقه‌هایم بودم. برای این که بتوانم همه این علاوه‌ها را سرو سامان بدهی باید الوبت بندی کنم. الان مسابقات تیم فوتبال داماش تمام شده و الوبت فوتبالی من به چیزهای دیگر اختصاص پیدا کرده. باید بتوانی زمان‌بندی و برنامه ریزی حساب شده‌ای داشته باشی تا توازن زندگی ات به هم نخورد. ذاتاً فعالیت کردن را دوست دارم. برای همین شاید در طول روز کمتر از چهار یا پنج ساعت استراحت داشته باشم. فکر می‌کنم همه توانایی‌هایی که خدا به ما داده مثل یک نور است که باید آینه‌ای مقابله‌ش بگیریم و انعکاس آن نور به جامعه‌مان برگرد. باید برای کودکی که می‌خواهد تازه مسیر زندگی‌اش را انتخاب کند، الگو باشی و او بفهمد که هم می‌شود درس خواند هم ورزش حرفه‌ای کرد و هیچ کاری مانع کار دیگری نمی‌شود.

تا به حال بیماری یا مشکل جسمانی یا مصدومیتی داشته‌اید که دیگر نتوانید کارهایی را که دوست انجام

دهید و روند عادی زندگی‌تان مختل شده باشد؟

بیماری نه، ولی مصدومیت شدید در ورزش حرفه‌ای را تجربه کردم. استخوان مج پایم تقریباً خرد شده بود. ۲۱ روز در بیمارستان بودم و هشت ماه خانه نشین شده بودم. روزهای سختی بود.

چه مشکلاتی برایتان به وجود آمد و چطور توانستید دوباره خودتان را پیدا کنید؟

آن سال به خاطر مصدومیت هم از نظر مالی متضرر شده بودم هم از فوتبال و فعالیت حرفه‌ای دور شدم. این که از بیکاری مجبور باشی بخوابی و یا هر روز روی مبل نشسته باشی و فقط کانال تلویزیون را عوض کنی که زمان سریعتر بگذرد خیلی سخت است. فشار زیادی را تحمل می‌کردم. یکی از دوستانم به دیدن امده بود و می‌گفت تو داری افسرده می‌شوی، پیشنهادی داد که من را از این فضا دور کند و حالم خوب شود. اما من سعی کردم راه سالم زندگی کردن را پیدا کنم....

چطور به این نتیجه رسیدید و چه کسانی کمک‌تان کردند؟

خانواده‌ام مثل کوه پشتم بودند. در این موقع که به بن بست می‌رسی، اطرافیانت خیلی تأثیر گذارند. پدر و مادر خوب و یا یک رفیق همراه که به تو یادآوری کند اگر برایت مشکلی به وجود آمد و به خاطر بیماری یا هر چیز دیگری از هدفت دور شدی، خودت را دست کم نگیر، دوباره از نو شروع کن و شأن خودت را پایین نیاور. در مقاطعی، زندگی خیلی به آدم سیلی می‌زند

اگر دستش را نگیری و خودت به او سیلی نزنی، او تو را ودار به کارهایی می‌کند که از شأن انسانی تو فاصله دارد. اما اگر تسلیم نشوی و به مبارزه ادامه بدھی می‌فهمد که حریف قدری دارد و بالاخره روی خوشش را نشانت می‌دهد. من این موضوع را از مبتلایان به صرع هم باد گرفته‌ام. آن‌ها با هر بار تشننج، زمین می‌خورند و دوباره می‌ایستند. هیچ وقت تسلیم نمی‌شوند. هر بار که زمین می‌خورند با عزم قویتری بلند می‌شوند و به زندگی ادامه می‌دهند.

تجربه اولین برخوردتان با یک فرد مبتلا به صرع را به خاطر دارید؟

در خانواده و بستگانم کسی مبتلا به صرع نیست. ولی آشنایی اولیه من با این بیماری به سال‌های دور برمی‌گردد. وقتی از مدرسه به خانه برمی‌گشتم، دیدم یک نفر کنار خیابان تشننج کرده و مردم دورش جمع شده‌اند. هر کسی چیزی می‌گفت. یکی دادو فریاد می‌کرد یکی دور بیمار خط کشیده بود. بعضی از مردم سکه و اسکناس می‌انداختند....

با دیدن این صحنه چه تصویری در ذهن‌تان درباره صرع به وجود آمد؟

فقط ترسیدم. اصلاً منتظر نماندم ببینم حال و روز آن مرد چه می‌شود. تا قبل از آن هم چیزی از این بیماری نمی‌دانستم. این ترس بیشتر به خاطر رفتار مردم بود. آن زمان مردم در سیاری از مسائل دگم و نا‌آگاهانه برخورد می‌کردند. در صورتی که اگر یک فرد آگاه بین جمعیت بود مردم را متفرق می‌کرد تا چنین جوی اطراف بیمار به وجود نیاید.

با این تصور ذهنی که در کودکی برای شما از صرع شکل گرفت، چطور پایتان به انجمن صرع باز شد؟

این تصور مربوط به کودکی بود. بعد از آن دیگر با چنین موردي برخورد نکردم. تا این که دو سال پیش از طرف انجمن صرع یک بازی دوستانه بین تیم فوتبال هنرمندان و در مجموعه ورزشی انقلاب برگزار شد. من برای اولین بار، اسم انجمن صرع را در جریان آن بازی دوستانه شنیدم. چند نفر از اعضای انجمن هم با من صحبت داشتند ولی هیچ همکاری خاصی بین من و آن‌ها شکل نگرفت. تا این که امسال از طریق رضا شاهین که عضو انجمن صرع ایران بود، با خانم عباسی آشنا شدم و به دفتر مرکزی آمدم و با سایر همکاران ملاقات کردم و موضوع همکاری من سرو شکل جدیتری به خودش گرفت و من که تا قبل از آن تصور درستی از صرع نداشتم با تشویق‌ها و صحبت‌های رضا شاهین، انگیزه‌ای درون خودم احساس کردم و این مسئله را جدی گرفتم. برای همین رفتم درباره صرع از جاهای مختلف اطلاعات جمع کردم و کلی مقاله خواندم و با آدم‌های متخصص در این زمینه صحبت کردم تا بتوانم این بیماری را از جنبه‌های

ام کانات و حمایت‌های مورد نیاز را جذب کنیم. من به یک برنامه حساب شده و دقیق رسیده‌ام که از دل تحقیقات اطلاعات درآمده. اگر این همکاری به عنوان سفیر ورزشی-فرهنگی انجمن صرع تداوم داشته باشد. به این فکر می‌کنم که می‌توانیم تیم فوتبال انجمن صرع ایران را راه‌اندازی کنیم و با پیشنهاد به سازمان جهانی صرع، مسابقات بین‌المللی ورزش مبتلایان به صرع را در چند رشته مختلف راه‌اندازی کنیم. برای این کار باید با پژوهشکان متخصص جلسات متعددی گذاشته شود تا نوع و چگونگی انجام این مسابقات ورزشی سلامتی بیماران را تهدید نکند. از نظر هنری هم می‌توانیم با کشف استعدادهای خوش صدا در میان این عزیزان، برای ساختن سروود ملی صرع اقدام کنیم. این سروود را باید کسانی بخوانند که خودشان مبتلا به این بیماری هستند و یا آن دست و پنجه نرم می‌کنند. حتی در میان افراد مبتلا به صرع، دانشجویان موفقی هم داریم که با شکل گیری انجمن دانشجویان مبتلا به صرع می‌توان کارهای بزرگی در زمینه‌های علمی و تحقیقاتی و... انجام داد.

فیزیولوژیکی و ... بهتر بشناسیم و آن تصور غلط را کامل‌آز ذهن پاک کردم.

این آشنایی با انجمن صرع منجر به شکل گیری آهنگ حاشا نکن شد که در روز جهانی صرع از آن رونمایی کردند، از چگونگی ساخت و حال و هوای این ترانه برایمان بگویید. ترانه این کار را رضا شاهین گفته است که به نظرم کار خیلی خوبی است چون به موضوع صرع به صورت پنهانی اشاره دارد و خیلی رو و شعاری نیست. من روی این ترانه پانزده، شانزده آهنگ گذاشتم و سرانجام به آنچه که می‌خواستم رسیدم. پیدا کردن آهنگ‌ساز مناسب در درس‌های خودش را داشت. خودم هم برای خواندن این کار خیلی استرس داشتم، چون چند روز مانده به اجرای ترانه، سرماخوردگی شدیدی گرفتم و صدایم در نمی‌آمد. بعدها کامران نفتی هم به گروه ما اضافه شد و در کنار هم "حاشا نکن" را خواندیم.

این ترانه یک جور آغاز همکاری شما با انجمن صرع است. به چه برنامه‌هایی برای تداوم و ادامه این همکاری اندیشیده‌اید؟

برای این که بتوانیم کاری انجام دهیم باید ظرفیت‌ها و

معرفی کتاب‌های کتابخانه انجمن صرع

رمان "یک گل سرخ برای امیلی"

نویسنده: ویلیام فاکنر

رضوان سوهانی

رمان "یک گل سرخ برای امیلی" در چند داستان کوتاه شامل داستان‌های "انبار سوزی"، "دو سرباز"، "طلاء همیشه نیست"، "سپتامبر خشک" و "دیلسی" نوشته یکی از بیرون یک کاکاسیاه است که همزمان خدمتکار و آشیز و باغبان است. نسل‌ها یکی از پس دیگری می‌آیند و سال‌های سال کسی داخل خانه گریرسن را نمی‌بینند. بالاخره روزی مرگ وارد خانه می‌شود و در را به روی بقیه اهالی کنجدکلو نیز می‌گشاید. این جاست که راز چند ده ساله امیلی از پرده بیرون می‌افتد و خواننده‌ها را هم به اندازه همسایه‌های او شگفتزده می‌کند. دوستان عزیز، این کتاب را می‌توانید از کتابخانه انجمن صرع به امانت بگیرید و مطالعه کنید.



خدش را آغاز می‌کند و هیچ‌یک از اهالی جفرسن از معماهی گوش‌هایی و افسردگی او باخبر نمی‌شوند. تنها رابط او با بیرون یک کاکاسیاه است که نویسنده بزرگ جهان "ویلیام فاکنر" از نویسنده‌گان بزرگ است.

تا کنون رمان‌های بسیاری از آثار این نویسنده بزرگ به چاپ رسیده است. شاید جالب باشد بدانید که خود داستان «یک گل سرخ برای امیلی» اولین داستانی بود که از فاکنر به فارسی درآمد، سال ۱۳۳۴، در «جنگ هنر و ادب امروز» این داستان روایتی جذاب و در عین حال دردآور است از عمر تباشده زنی به نام میس امیلی گریرسن. میس گریرسن، پس از مرگ پدرش، زندگی مرموز و منزوی

خبرگزاری تسنیم

باشگاه خبرنگاران

مدیر عامل انجمن صرع ایران گفت: طب سنتی از قدیمی‌ترین روش‌ها در درمان صرع بوده است و منشأ درمان‌های دارویی در برخی از موارد نتیجهٔ مطالعه بر روی اثر گیاهان دارویی بوده است. به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبرنگاران، حمیده مصطفایی مدیر عامل انجمن صرع ایران گفت: انجمن صرع ایران، تنها متولی بیماران مبتلا به صرع از جهت حمایتی، آموزشی و درمانی در ایران است.

مدیر عامل انجمن صرع ایران در پاسخ به این سؤال که آیا آماری از تعداد بیماران مبتلا به صرع در ایران و جهان به ثبت رسیده است یا خیر گفت: آمار دقیقی از مبتلایان به صرع در بسیاری از کشورهای جهان وجود ندارد و در کشورمان نیز به جز دو تحقیق محلی کوچک، آمار دقیقی از تعداد مبتلایان به صرع وجود ندارد.



اما بر اساس آمارهای ثبت شدهٔ جهانی شیوهٔ بیماری صرع بین یک تا یک و نیم درصد جمعیت کل هر جامعه برآورده شده است. این متخصص مغز و اعصاب گفت: در ایران در مقایسه با کشورهای دیگر عواملی چون سابقهٔ وجود جنگ، بالا بودن تصادفات رانندگی، آسیب‌های شغلی فراوان و ازدواج‌های فامیلی در گسترش آمار مبتلایان به صرع تأثیر گذار است و در برخی از خانواده‌ها که به جای یک نفر، دو نفر به بیماری صرع مبتلا هستند، مشکلات اقتصادی فراوانی وجود دارد.

مصطفایی خاطر نشان کرد: بیماری صرع درمان بسیار طولانی و گاه هزینه‌های بالا را برای بیماران ایجاد می‌کند و در جامعه ایرانی با خرافات زیادی همراه است که یکی از اهداف بلند مدت انجمن علمی صرع ایران راه مبارزه با این باورهای غلط از طریق آموزش و آگاهی دادن به مردم است.

وی گفت: «طب سنتی از قدیمی‌ترین روش‌ها در درمان صرع بوده است و منشأ درمان‌های دارویی در برخی از موارد نتیجهٔ مطالعه بر روی اثر گیاهان دارویی بوده است.»

روز جهانی صرع از سوی سازمان جهانی صرع (IBE) و انجمن جهانی پیشگیری از صرع (ILAE) تصویب شد. طبق آمارهای سازمان جهانی یک تا دو درصد افراد جامعه مبتلا به بیماری صرع هستند، بیماری صرع چیزی بیش از تشنج است.

به گزارش حوزهٔ سلامت خبرگزاری تسنیم، روابط عمومی انجمن صرع ایران اظهار داشت: انجمن صرع ایران روز چهارشنبه نوزدهم شهریور از سازمان جهانی صرع (IBE) و انجمن جهانی پیشگیری از صرع (ILAE)، یک پست الکترونیکی با موضوع تصویب تاریخ روز جهانی صرع، دریافت کرد.

وی در مورد هدف تصویب روز جهانی صرع عنوان کرد: به گزارش دو سازمان فوق روز جهانی صرع، گامی بزرگ در جهت ارتقاء آگاهی برای صرع در هر نقطه از جهان خواهد بود و همچنین، ضرورت افزایش تحقیقات در زمینهٔ صرع رانیز بر جسته خواهد کرد.

ابتکار مشترک این دو مرکز جهانی معرفی یک رویداد مهم و معروف در دنیا یعنی تصویب نخستین روز بین‌المللی صرع در روز دوشنبه نهم فوریه سال ۲۰۱۵ برابر با بیستم بهمن ماه، در بین ۱۳۸ کشور نمایندهٔ خود است که به دنبال آن، تاریخ رسمی روز بین‌المللی صرع، دو مین دوشنبه فوریه هر سال خواهد بود.

رؤسای این دو سازمان فوق که اعلام روز جهانی صرع را با ارسال ویدیوی چالش سلط سلط آب بخ اعلام کردند، در این چالش صرع را به عنوان بکی از درمان پذیرترین اختلالات مغز و اعصاب معرفی کردند که متأسفانه یک سوم بیماران مبتلا به صرع نسبت به درمان‌های دارویی مقاوم هستند. همچنین، طبق آمارهای سازمان جهانی یک تا دو درصد افراد جامعه مبتلا به این بیماری هستند که معمولاً از نظر درآمدی از سطح درآمد پایینی برخوردار بوده و توانایی پرداخت هزینه داروهای گران قیمت و مؤثر را ندارند. صرع چیزی بیش از تشنج است. افراد مبتلا به صرع از تبعیض‌های ناروا و دیدگاه‌های منفی جامعه بیش از خود بیماری رنج می‌برند.

وی تصریح کرد: این دو مرکز مدتی پیش با اعلام چند تاریخ پیشنهادی برای تصویب روز جهانی صرع به کشورهای عضو خود از جمله ایران، تصمیم داشتند بر اساس نظر سنجی و با دریافت اکثریت آراء، روز جهانی صرع را به تصویب برسانند که انجمن صرع ایران نیز با تاریخ تصویب شده موافق بود.

به گزارش این دو مرکز معتبر جهانی، این روز، هم در مناسبتهای اداری آنها و هم سازمان بهداشت جهانی، و نیز در مناسبتهای مشورتی IBE در شورای اقتصادی - اجتماعی بریتانیا، معتبرترین مراسم صرع در جهان خواهد بود.

دبير کنگره بین المللی انجمن صرع ایران: صرف مواد نیروزایک از عوامل بروز صرع در جوانان است

به طور متوسط حدود سه سال ادامه یابد. وی افزود: خیرگی و قطع ارتباط فرد با محیط، دست و پازدن و خارج شدن کف از دهان، قرارگرفتن زبان در بین دندانها و در بعضی موارد بی اختیاری ادرار، از علائم شایع بیماری صرع است که در زمان حمله صرع این علایم بین سه تا پنج دقیقه ادامه می‌یابد.

به گفته بهرامی، طبق آمارهای جهانی یک درصد مردم دنیا مبتلا به صرع هستند؛ بر این اساس درصورتی که جمعیت ایران را ۷۰ میلیون نفر درنظر بگیریم، حدود ۷۰۰ هزار نفر مبتلا به بیماری صرع هستند.

وی خاطر نشان کرد: باورهای نادرست درمورد صرع مانند اینکه فرد مبتلا به این بیماری نمی‌تواند ازدواج کنند، در تمام کشورهای دنیا وجود دارد این درحالی است که می‌توان با صرف دارو این بیماری را کنترل و حدود ۷۰ درصد بیماران را درمان کرد بنابراین برای افزایش آگاهی افراد، نیاز به برگزاری کلاس‌های آموزشی در جامعه است.

بهرامی گفت: شخصیت‌هایی از جمله ناپلئون بناپارت، داستایوفسکی، آلفرد نوبل و ژولیس سزار به صرع مبتلا بودند و به رغم نبود درمان‌های مناسب در آن زمان به فعالیت مشغول بودند.

وی اظهار کرد: امروزه با پیشرفت علم و یافتن روش‌های جدید درمان صرع، افراد مبتلا به صرع می‌توانند زندگی بهتری نسبت به گذشگان داشته باشند.

حین زایمان به ناحیه سر در زمان نوزادی، به دلیل عفونت در دوران شیرخوارگی یا با علائمی همچون تب از سن پنج ماهگی ترا مادول در جوانی یکی از علت‌های مهم ابتلا به بیماری صرع است.

به گزارش ایرنا از انجمن صرع ایران، ممکن است در اثر سایر بیماری‌های مغزی و متابولیک، در اثر ضربه‌های مغزی در دوره



ضریب‌های مغزی و سوئمصرف مواد مخدر از نوجوانی و جوانی و انواع تومورهای مغزی یا اختلالات متابولیک بروز کند.

وی با بیان اینکه بروز بیماری‌هایی مانند آزالیم، سکته‌های مغزی در سنین بالا، تومورهای مغزی، اختلالات عروقی مغز در اثر بیماری دیابت یا ضربه‌های مانند صرع‌های کانونی که در آن قسمتی کارکرد مغز به دلایل مختلف و در مواردی بالا، تومورهای مغزی، اختلالات عروقی مغزی ممکن است منجر به بروز صرع از مغز درگیر می‌شود، بدون علت خاصی بروز می‌کند.

بهرامی با بیان اینکه حدود ۶۰ درصد بیماری صرع بدون علت است، ادامه داد:

بهرامی گفت: بیماری صرع می‌تواند از آغاز زمان شروع بیماری صرع می‌تواند از آغاز تولد تا سنین نوجوانی و بزرگسالی باشد. درصد بیماری مبتلایان به صرع با دارو کنترل می‌شود و لازم است هر دوره درمانی انتخاب می‌شود.

رئیس هیئت مدیره انجمن صع خبرداد

یک میلیون تومان هزینه متوسط ماهانه
بیمار مبتلا به صرع / بیماری که خاص نشد

بیماری اش موثر است باید از خوردن آن پر همیز کند.

وی رژیم غذایی را در کنترل صرع چندان مؤثر ندانست و عنوان کرد: گاهی بیماران متوجه می‌شوند که برخی غذاها ممکن است در تشدید یا کنترل بیماری مؤثر باشد که باید به این نکات توجه داشت.

در طب سنتی اشاره شده است که غذاهای

داروهای جدید برایشان تجویز شود.
وی در خصوص متوسط هزینه‌ای که

یک بیمار مبتلا به صرع برای درمان
باید پردازد، گفت: بیماران مبتلا به
صرع متوسط ۱۰۰ تا ۲۰۰ هزار تومان
در ماه باید هزینه کنند، اما بیماران
مبتلا به «صرع مقاوم به درمان» هزینه
درمانشان بیش از یک میلیون تومان

رئیس هیئت مدیره انجمن صرع با اعلام این که هر بیمار مبتلا به «صرع مقاوم به درمان» ماهیانه یک میلیون تومان هزینه دارو دارد، گفت: در تلاشیم که این بیماری را در ردیف بیماری‌های خاص قرار دهیم. به گزارش خبرگزاری فارس، کورش قره گزلی استاد بیماری‌های مغز و اعصاب نورولوژیست) و رئیس هیئت مدیره انجمن صرع درباره قرار گرفتن این بیماری در ردیف بیماری‌های خاص گفت: در تلاش هستیم که بیماری «صرع مقاوم به درمان» را در ردیف بیماری‌های خاص قرار دهیم. جلساتی برگزار شده است که افراد مبتلا به این بیماری را جزو بیماران خاص قرار دهیم تا بتوانند خدمات مناسب درمانی دریافت کنند.

وی گفت: این طرح تا به حال باید تصویب می شد؛ اما به خاطر مسائل کمبود بودجه در مرحله کارشناسی باقیمانده است که امیدواریم در آینده‌ای نزدیک این اتفاق بفتد.

این متخصص مغز و اعصاب (نورولوژیست) خاطر نشان کرد: حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد از داروهای مربوط به صرع درکشیور تولید می شود ولی برای بیماران «صرع مقاوم به درمان» نیازمند این هستیم که برای دریافت داروهای جدید با مجتمع بین المللی در ارتباط باشیم. بنابراین با توجه به اینکه داروهای جدید گران هستند، می طلبد که افراد مبتلا به این بیماری توسط متخصصان شناസایی و به بیمارستان دانشگاهها، علوم پزشکی، معرفی، شوند تا



سرد برای صرع خوب نیست و غذاهای گرم مثل عسل برای صرع خوب است.

این متخصص مغز و اعصاب (نورولوژیست) علل بروز چنین بیماری را بسیار متنوع دانست و گفت: ممکن است از زمان نوزادی با عفونت‌های مغزی که بسیار شایع است آغاز شود. گاهی وارد شدن صدماتی به مغز و همچنین تومورهای مغزی و هر عاملی که باعث صدمه مغزی شود ممکن است باعث

بروی صرخ سود.
وی نشانه‌های بروز صرع در نوزادان را
خیره شدن بیش از حد نوزاد و همچنین
حرکت‌های نامتعادل و غیر متعارف در
دست و یار، نوزادان دانست.

در ماه است.

نه نزدیکان افراد مبتلا به صرع در هنگام شنج این بیماران گفت: مهمترین مسئله حفظ خونسردی است. همچنین بیمار اگر دچار تشنج شد چیزی در دهانش قرار دهدند و او را در جای نرم به سمت چپ ماسه رو به پایین بخوابانند تا ترشحات از دهانش خارج شود.

فره گزلى درباره کنترل این بیماری گفت: خواب مناسب و کنترل استرس در زندگى عمدترين راههای کنترل اين بیماری است. همچنین اگر بیمار احساس کند که مصرف غذای خاص، د، تشدید

جدیدترین آمار بیماران صرع و MS کشود

رئیس یازدهمین کنگره بین‌المللی صرع گفت: ارتقاء کیفیت زندگی بیمار مبتلا به صرع یکی از مسئولیت‌های پاکدامن افزود: بُعد دیگر این است که اگر بیماران مغز و اعصاب را در نظر بگیریم بیشترین کمک درمانی این است که سه‌هتل انگاری در این سرویس می‌شود مبتلا به صرع نیست و در کنار اطلاع‌رسانی نباید وحشت عمومی ایجاد کرد.

این متخصص مغز و اعصاب با تأکید بر خودمراقبتی افراد مبتلا به صرع گفت: فرد مبتلا به صرع نباید گرسنگی اجتماعی است؛ برای مثال اگر فرد مبتلا به صرع دچار حمله شود ممکن است و بی‌خوابی بکشد اما نکته مهم این است که دارو را به موقع و درست مصرف کند. متأسفانه این نگرش در برخی پزشکان نیز وجود دارد که فقط یک نوبت دارویی برای بیمار تجویز می‌کنند در حالی که با اتمام عمر دارو اثر آن در خون از بین می‌رود. پاکدامن تأکید کرد: مصرف السکل و مواد مخدور نقش مؤثری در تسريع حمله‌های صرع دارد.

وی خاطرنشان کرد: جراحی صرع مانند دیسک است که اگر درست تشخیص داده شود خوب است و اگر ندانند کدام مرکز را در مغز باید بردارند مشکلات بیشتری را ایجاد می‌کنند. اصرار بیمار بر انجام عمل جراحی برای رهایی از مصرف دارو است. اهمیت تشخیص صحیح و تصمیم‌گیری در خصوص عمل جراحی تا حدی است که هفت متخصص باید فرد را از نظر مناسب بودن برای انجام عمل جراحی بررسی کنند.

اس» داریم، اما تعداد مبتلایان به صرع ۷۰۰ هزار نفر است. پاکدامن افزود: بُعد دیگر این است که اگر بیماران مغز و اعصاب را در نظر بگیریم بیشترین کمک درمانی این است که سه‌هل انگاری در این سرویس موجب می‌شود تا مرتكب گناه بزرگی شویم زیرا اگر حملات صرع در فرد مبتلا رخ دهد او را با مخاطرات زیادی مبتلا می‌کند که نه تنها فردی بلکه اجتماعی است؛ برای مثال اگر فرد مبتلا به صرع دچار حمله شود ممکن است مشکلات زیادی برای خود و خانواده‌اش ایجاد کند. مادری را در نظر بگیرید که فرزند خود را بغل کرده و دچار حمله شده است. بعد اجتماعی این بیماری نیز در فعالیتی مانند رانندگی خود را نشان می‌دهد.

رئیس یازدهمین کنگره بین‌المللی صرع اظهار داشت: حدود ۷۰ درصد بیماران مبتلا به صرع یعنی بیش از دو سوم را می‌توان تحت کنترل قرار داد و ۳۰ درصد باقیمانده با روش‌های جدید درمان‌های دارویی و تحریک عصب و اگر قابل کنترل هستند. در خاورمیانه نیز تنها مرکزی هستیم که به انجام این عمل پرداخته‌ایم.

رئیس انجمن علوم اعصاب ایران گفت: پنج درصد مردم در طول زندگی ممکن است یک حمله تشنجی را تجربه کنند اما وقتی صحبت از صرع می‌شود منظور تکرار تشنج است.

رئیس انجمن علوم اعصاب ایران با اشاره به اینکه شیوع صرع در کشور ۲۰ برابر MS است، از ۷۰ هزار مبتلا به صرع در ایران خبر داد و گفت: فرد مبتلا به صرع نباید گرسنگی و بی‌خوابی بکشد.

آفتاب: حسین پاکدامن اظهار داشت: به بیماری صرع کمتر از سایر بیماری‌ها توجه می‌شود در حالیکه ارزش بیشتری دارد. ما برای هر بیماری ارزش قائل می‌شویم، وظيفة ما به عنوان پزشک و مسئول آموزش این است که حداقل سرویس‌هایی که لازم است به بیماری که از صرع رنج می‌برد، ارائه کنیم. به گزارش تسنیم، رئیس یازدهمین کنگره بین‌المللی صرع افزود: این مستلزم هماهنگی با تازه‌های تشخیصی، درمانی و کارهای تحقیقاتی مرتبط با تشخیص و درمان است.

پاکدامن ادامه داد: شیوع صرع موجب اهمیت ویرثه آن شده است. ۲۳ سال پیش تحقیقی انجام دادیم که طبق آن مشخص شد که ۸۵٪ جمعیت ایران مبتلا به صرع هستند. با در نظر گرفتن این آمار باید گفت ۷۰۰ هزار بیمار مبتلا به صرع در کشور داریم که نسبت به سایر بیماری‌ها مانند «ام. اس» که معضل بزرگ جامعه متخصصان مغز و اعصاب است شایع‌تر تلقی می‌شود. در واقع صرع ۲۰ برابر «ام. اس» است.

رئیس انجمن علوم اعصاب ایران گفت: ۳۶ هزار بیمار مبتلا به «ام. اس»

"حضور فصلنامه صرع و سلامتی در بیستمین نمایشگاه مطبوعات"

فصلنامه صرع و سلامتی غرفه شماره ۹۸ بیستمین نمایشگاه مطبوعات را از تاریخ هفدهم تا بیست و سوم آبان ماه در ملای امام خمینی(ره) تهران به خود اختصاص داد.



فصلنامه صرع و سلامتی که با پیگیری بسیار برای دریافت رایگان غرفه در این نمایشگاه شرکت کرد بود، علاوه بر اطلاع رسانی و افزایش آگاهی عموم در مورد صرع به عرضه فصلنامه، توزیع بروشورهای آموزشی و فروش کتاب‌های انجمن صرع نیز پرداخت.

بیستمین نمایشگاه مطبوعات، خبرگزاری‌ها و پایگاه‌های اطلاع رسانی روز شنبه ۱۷ آبان با حضور علی جنتی - وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی و اصحاب رسانه گشاپیش یافت. ۵۶۰ رسانه از جمله ۳۷۳ رسانه خصوصی و ۱۸۳ رسانه دولتی برای حضور در این رویداد ثبت نام کرده بودند. همچنین ۳۸ روزنامه، ۲۰ خبرگزاری، ۱۱۶ رسانه آموزشی و تخصصی، چهار تشكیل مطبوعاتی، ۶۳ رسانه سیاسی اقتصادی، ۷۰ نشریه عمومی و خانواده، هشت رسانه غیرفارسی زبان، ۴۵ رسانه فرنگی، ۱۰ رسانه کودک و نوجوان، ۲۴ مؤسسه رسانه‌ای، ۶۷ نشریه استانی و ۱۳ عنوان نشریه ورزشی حضور داشتند.

شعار نمایشگاه امسال «آزادی مسئولانه» عنوان شد که به گفته حسین انتظامی - معاون مطبوعاتی وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی، رسانه‌ها در جهت ایفای رسالت خود باید آزادی داشته باشند.

غرفة فصلنامه صرع و سلامتی که هر روز از ساعت ۹ تا ۲۰ در این نمایشگاه فعالیت داشت با کمک دو نفر از اعضای گروه یاران و نظارت همکاران انجمن صرع اداره شد. فصلنامه صرع و سلامتی امسال برای نخستین بار درخواست خود را برای برگزاری کارگاه آموزشی صرع برای خبرنگاران حوزه سلامت، در تاریخ چهارشنبه ۲۱ آبان به مسئولان نمایشگاه ارائه داد که به دلیل همزمانی برگزاری کارگاه‌های تخصصی روزنامه نگاری، حضور تعداد ناکافی خبرنگاران مانع برگزاری کارگاه شد. استقبال از غرفه انجمن صرع در مقایسه با سایر غرفه‌ها مطلوب برآورد شد و در این فرصت در مورد برگزاری کنگره صرع نیز اطلاع رسانی شد.

گزارش فعالیت‌های انجمن صرع ایران در رابطه با نشست ژنو سازمان بهداشت جهانی

به دنبال ارسال نامه انجمن جهانی صرع (IBE) مبني بر اطلاع رسانی نشست ژنو در فوريه ۱۵ ۲۰۲۰ - که در تاریخ ۲۰ سپتامبر ۲۰۱۴ به دست انجمن صرع ایران رسيد - اقدامات زير انجام شد:

برگزاری جلسه با وزارت بهداشت

انجمن صرع ایران جلسه‌ای در تاریخ سه شنبه ۲۳ دي ماه از ساعت ۱۳ تا ۱۴:۳۰ در دفتر امور بين الملل وزارت بهداشت با مسئولان وزارت بهداشت ترتیب داد.

در این جلسه دکتر محسن اسدی لاري، مدیر کل امور بين الملل وزارت بهداشت، دکتر امير حسین تکيان، معاون فني اداره كل سازمان‌های بين المللی و نسخن اصلاحی، ريس اداره سازمان‌های بين المللی از سوی وزارت بهداشت و دکتر جعفر بوالهري، عضو هيئت مدیره انجمن صرع و فاطمه عباسی، كارشناس مسئول روابط عمومي و بين الملل از سوی انجمن صرع حضور داشتند. موضوع‌های مورد بحث در اين جلسه در مورد تاريخچه فعالیت‌های انجمن و مشکلات بيماري صرع و مواعظ و معضلات انجمن بود.

همچنین مواردي که نياز است وزارت بهداشت در آن مقوله‌ها دخالت کرده و يا به صورت جهاني حمایت گرفته شود، مطرح شد.

تهیيه دستور جلسه ايران

پيو دستور دکتر تکيان، دستور جلسه ايران برای نشست ژنو توسيط انجمن صرع ايران برای سازمان بهداشت جهاني در زمينه چگونگي مديريت صرع در ايران و تجربه‌های مفيد، تهييه و ارسال شد.

تهیيه و چاپ بروشور معرفی انجمن

انجمن صرع ايران اقدام به تهييه و چاپ بروشور معرفی انجمن و فعالیت‌های آن به زبان انگلیسي کرد تا اين بروشورها توسيط نمايندگان امور بين الملل وزارت بهداشت ايران در نشست ژنو توزيع شود.

ترجمه و چاپ نتیجه نشست ژنو

نتيجه مكتوب نشست ژنو به فارسي ترجمه شده و در ابتداي فصلنامه شماره ۴۷ چاپ شده است.

"برگزاری یازدهمین کنگره بین‌المللی صرع"

انجمن صرع ایران یازدهمین کنگره سراسری صرع را با حمایت و همکاری مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفا با حضور متخصصان مغز و اعصاب، جراحان مغز و اعصاب، روانپزشکان و سایر متخصصان های مرتبط در تاریخ هشتم تا دهم بهمن ماه سال جاری در سالن همایش های



جراحی صرع همراه با کارگاه های پرستاری: انجام نوار مغز به روش بین المللی ۱۰-۱۰ و ۲۰-۱۰ و نحوه برخورد پرستار و مدیرت بیمار در حین تشنج، در این کنگره خبر داد.

دکتر حمیده مصطفایی، مدیر عامل انجمن صرع ایران در مورد یازدهمین کنگره صرع گفت: "در این کنگره که با بیش از یک سال برنامه ریزی و تلاش انجمن صرع ایران با همکاری مجموعه ای از گروه های مختلف برگزار شد، سعی بر این بود که علاوه بر گروه های پزشکی متخصص، برای گروه های پرستاری و روانشناسی به عنوان دستیاران کمک کننده به بازنوی مبتلایان به صرع نیز آموزش هایی در نظر گرفته شود." دکتر مصطفایی افزود: "یازدهمین کنگره صرع تعداد ۱۲۰ مقاله دریافت کرده بود که همه این مقاله ها بسیار ارزشمند و علمی بودند اما پس از داوری و بررسی به دلیل محدودیت زمانی، تعداد ۴۰ مقاله به عنوان سخنرانی و تعداد ۸۰ مقاله به صورت پوستر برای ارائه در کنگره پذیرفته شد."

انجمن صرع ایران امسال با واگذاری اطلاع رسانی کنگره به یکی از شرکت های خبری، دو نشست مطبوعاتی برگزار کرد و اطلاع رسانی وسیعی برای ارسال مقاله های علمی و دعوت برای شرکت در کنگره صورت گرفت.

همچنین همکاری شرکت رکسان قبل از کنگره کمک مؤثری به تبلیغات کرد و در روزهای برگزاری کنگره همکاری صمیمانه ای در اجرای آن داشت.

شرکت های دارویی و تجهیزات پزشکی که در کنگره شرکت کرده بودند، ارزیابی مثبتی از برگزاری و تعداد شرکت کنندگان کنگره داشتند.

رازی تهران برگزار کرد.

رئیس این کنگره "دکتر حسین پاکدامن" و دبیر آن "دکتر پرویز بهرامی" بود که بیش از ۴۵۰ نفر شرکت کننده داشت و با حضور دکتر علیرضا زالی، رئیس سازمان نظام پزشکی کشور و با رونمایی از تمیز یادبود کنگره، افتتاح شد.

دکتر بهرامی هدف از برگزاری این کنگره را تبادل آخرین اطلاعات علمی متخصصان در مورد صرع عنوان کرد.

دبیر کنگره ضمن قدردانی از همکاری و همراهی صمیمانه دکتر حسین پاکدامن، رئیس انجمن مغز و اعصاب ایران در برگزاری این کنگره، گفت: "امسال علاوه بر همکاران داخل کشور، میزبان چند نفر از استادان برجسته دانشگاه های کانادا، آمریکا، ژاپن و لبنان نیز در این کنگره بودیم."

دکتر بهرامی افزود: "محورهای مورد بحث در این کنگره در مورد شبکه عصبی و سلولی در مغز (دورنمای جراحی)، نشانه شناسی تشنج و عملکرد موضعی در صرع مقاوم به درمان و قبل از جراحی، مرگ ناگهانی و غیرمنتظره در صرع، روش های نوین تشخیص صرع، نوار مغز درون جمجمه ای در صرع موضعی با آسیب مغزی و بدون آسیب مغزی، تصویربرداری چند کیفیتی در صرع، نقشه برداری مغز، جنبه های روانی صرع، تفاوت های درمانی صرع در کودکان و بالغان، انواع روش های درمانی صرع شامل درمان دارویی، رژیم غذایی، تحریک عصب واگ و درمان جراحی، روش درمان صرع پیوسته و بسیار مقاوم و درمان ایمونوتراپی آن، انجام مشاوره بیماران مبتلا به صرع در بخش های داخلی و جراحی، داروهای ضد صرع در بارداری و شیردهی بود."

وی ادامه داد: "دو پانل درباره صرع مقاوم به درمان، درمان

"شرکت در کنگره بین المللی مغزو اعصاب کودکان"

انجمن صرع ایران در چهاردهمین کنگره کشوری و دومین کنگره بین المللی مغز و اعصاب کودکان ایرانی از تاریخ ۲۸ تا ۳۰ بهمن در بندرعباس شرکت کرد.



در این کنگره که دبیر آن دکتر معیدی-فوق تخصص مغز و اعصاب اطفال بود، انجمن صرع ایران با هماهنگی دکتر غلامرضا زمانی-عضو هیئت مدیره انجمن صرع، با همکاری نمایندگی انجمن صرع بندرعباس جهت اطلاع رسانی در مورد انجمن، توزیع نشریه‌ها و عضویت پزشکان شرکت کرد.

ارائه اطلاعات در مورد انجمن صرع و فعالیت‌های آن به پزشکان مهمان خارجی مورد استقبال بسیاری از سوی آنان قرار گرفت و از وجود چنین انجمن‌هایی در ایران ابراز تعجب و خوشحالی کردند. به سایر پزشکان، پرستاران و روشناسان شرکت کننده در کنگره نیز با ارائه بروشور آشنایی با انجمن اطلاع رسانی شد و کتاب‌های انجمن به ویژه کتاب‌های "صرع و کودک شما" و "بچه‌ها از صرع چه می‌دانند؟" نیز مورد استقبال پزشکان و بیماران قرار گرفت. برنامه جانبی این کنگره پذیرش بیماران و برگزاری کمیسیون پزشکی برای بیماران مقاوم به درمان با حضور پروفسورهای مهمان از سایر کشورها بود.

ارتباط با خبرنگار دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس و ارائه اطلاعات در مورد انجمن صرع و فعالیت‌های آن که منجر به درج این خبر در سایت دانشگاه شد، از دیگر فعالیت‌های انجمن صرع در این کنگره بود.



وی گفت: "آگاهی خود بیمار مبتلا به صرع در جهت تلاش برای تغییر نوع نگاه مردم به این بیماری مؤثر است". سخنران بعدی این برنامه دکتر شهربیور - مدیر کل فرهنگی اجتماعی استاندار تهران بود که در این همایش ضمن تقدیر از تلاش‌های انجمن گفت: "سه وظیفه مهم برای خود انجمن و NGO‌ها بسیار حائز اهمیت است؛ که اولین وظیفه آگاه‌سازی عمومی است. زیرا بخش زیادی از جامعه دچار بیماری‌های خاص و سخت هستند و این امر



ما را موظف می‌سازد تا مردم به ویژه جوانان و خانواده‌ها را آگاه کنیم تا بتوان در لحظات سخت به این بیماران کمک کنیم".

وی در ادامه گفت: «آگاه‌سازی دولت از مشکلات بیماران مبتلا به صرع یکی دیگر از وظایف ما و NGO‌ها است و انجمن صرع در این زمینه به خوبی عمل کرده است. ما از انجمن صرع درخواست می‌کنیم ما را در جریان مشکلات مبتلایان به صرع قرار دهند زیرا دولت، وزارت بهداشت، وزارت کشور و استانداری همکاری خود را در این زمینه اعلام کرده است.» شهربیور در ادامه گفت: «وظیفه سوم آگاه‌سازی و آماده سازی، مهارت پذیری و درمان پذیری جامعه هدف است، به طوری که یک بیمار مبتلا به صرع باید این آمادگی را داشته باشد تا اطرافیان را از وجود بیماری خود آگاه کند تا آن‌ها بتوانند در شرایط سخت او را کمک کنند.» وی در پایان سخنان خود گفت: «انجمن صرع باید یک زنجیره تأمینی داشته باشد زیرا بسیاری از بیماری‌ها بیماری خویشاوندی است و دولت تا آنجا که توان دارد آماده همکاری در این زمینه است. درواقع یک بیمار مبتلا به صرع نباید به خاطر بیماری خود خانه نشین و گوشه‌گیر شود.»

برنامه بعدی این جشن تئاتر "امتحان" به کارگردانی مهدی فرشیدی سپهر با بازیگری تعدادی از نوجوانان که به نوعی با صرع در ارتباط هستند، بود که از مدت‌ها قبل

"مراسم بزرگداشت روز جهانی صرع"

■ همراه نمایش خیابانی در سه میدان بزرگ تهران

انجمان صرع ایران صبح روز ۲۰ بهمن علاوه بر برگزاری جشن روز جهانی صرع در فرهنگسرای اندیشه، به صورت همزمان در سه میدان تجریش، ولی عصر و انقلاب نمایش خیابانی برگزار کرد.



جشن روز جهانی صرع :

مراسم جشن روز جهانی صرع که ۴۳۰ نفر مهمندان داشت از ساعت ۹/۳۰ صبح به مدت سه ساعت با اجرای هنرمند محبوب "حسین رفیعی" با برنامه‌های متنوع شامل سخنرانی، تئاتر و موسیقی اجرا شد. برنامه پس از تلاوت آیاتی چند از کلام ا... مجید و پخش سرود ملی ایران با سخنرانی دکتر حمیده مصطفایی، مدیر عامل انجمن صرع ایران آغاز شد.

دکتر مصطفایی گفت: "دومین دو شنبه ماه فوریه در جهان به عنوان روز جهانی صرع شناخته شده است که در این روز تمام کشورها جهت افزایش آگاهی در زمینه بیماری صرع برنامه‌های مختلفی را برگزار می‌کنند." مصطفایی ادامه داد: "دو سازمان جهانی"IBE" و "ILAE" در رابطه با صرع در سطح جهانی فعالیت می‌کنند که یکی از این سازمان‌ها علمی و دیگری اجتماعی است که روز جهانی صرع را نیز این دو سازمان پایه‌گذاری کردند."

وی افزود: "این جریان نوعی همبستگی ایجاد می‌کند که پیام مهمی نیز به دنبال دارد. بیماری صرع به دلیل ویژگی و شیوع آن زندگی تمامی افراد جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد و هر یک از افراد به نوعی با این بیماری در ارتباط هستند."

مدیر عامل انجمن صرع گفت: "با افزایش آگاهی و آموزش افراد، همچنین مبتلایان به صرع می‌توان آن‌ها را در فعالیت‌های اجتماعی دخیل و نوع نگاه مردم به بیماری را تغییر داد."

نکیسا آمادگی خود را برای همکاری با انجمن صرع ایران و همراهی با مبتلایان به صرع اعلام کرد. برنامه بعدی اجرای طنز تقلید صدای خوانندگان و ورزشکاران توسط سامان گوران بود که شادی و شعف مضاعفی به حال و هوای جشن بخشید.



این جشن در انتهای اجرای موسیقی گروه بنفس به سرپرستی جدید افشنین قریشی و بهروز قهاری به اجرای دو قطعه موسیقی و یک قطعه آوازی پرداخت.

نمایش خیابانی روز جهانی صرع :

نمایش خیابانی با کمک سه گروه بازیگر با نماد شال بنفس و با پلاکاردهای بنفشی که حاوی شعارهایی هماهنگ با انجمن صرع جهانی بود و با در دست داشتن پوستر روز جهانی صرع، صبح روز دوشنبه ۲۰ بهمن از ساعت ۱۰ تا ۱۲ در سه میدان انقلاب، ولی عصر و تجریش به اجرا در آمد. این نمایش با پیام "صرع چیزی بیش از تشنج است" و شعار **#Epilepsyday** سعی در معرفی روز جهانی صرع برای دریافت حمایت از مبتلایان به صرع داشت.

در هر میدان یک نفر مسئول ارائه اطلاعات به مردم و توزیع کارت و بروشور آشنایی با انجمن بود و یک نفر عکاس هم به صورت سیار با حضور در این سه پایگاه به عکاسی از مراسم پرداخت.

به گزارش حاضران، نمایشها با استقبال بسیار مردم مواجه شد طوری که از آن عکس و فیلم تهیه می‌کردند و سوال‌های خود را در مورد صرع می‌پرسیدند.

گفتگویی است؛ در این روز همزمان با شهر تهران در سایر شهرهای کشور از جمله اصفهان، اهواز، بندرعباس، قم و تبریز نیز جشن‌هایی در رابطه با روز جهانی صرع برگزار شده است.

برای این اجرا تمرین می‌کردند.

اجرای ترانه "قرص خدا" که سال گذشته تهیه شده بود، در این برنامه توسط اردشیر کیا اجراشد و سپس یک آهنگ شاد توسط این خواننده برای مهمانان اجرا شد. در ادامه برنامه‌ها سارا پهلوانی، مریم تئاتر شواری



با کمک پنج نفر از اعضاء پرسش و پاسخ از شرکت کنندگان به صحنه پردازی و اجرای تئاتر در مورد مشکل پنهان ساختن بیماری پرداختند.

در ادامه این همایش، دکتر جعفر بوالهری - عضو هیئت مدیره و خزانه دار انجمن صرع در همایش روز جهانی صرع با اشاره به اهمیت توجه دولت و مجلس به صرع، اظهار داشت: "فیلم، تئاتر و شعار کافی نیست و باید حتماً مصوبه‌ای از سوی دولت و مجلس باشد تا امکاناتی را برای مبتلایان به صرع فراهم کنیم."

دکتر بوالهری با اشاره به اجلاس ۱۵ روزه در ژنو که از طرف سازمان بهداشت جهانی و با حضور نمایندگانی از ایران و سایر کشورها در مورد صرع برگزار شده بود، گفت: "در این اجلاس ایران مصراوه پیشنهادات خود، انجمن جهانی صرع و سازمان بهداشت جهانی را مطرح کرد و در این اجلاس تصویب شد که صرع یک بیمار مخل سلامت بوده و پیشگیری از آن وظيفة دولتها در کنار سایر بیماری‌های است."

وی ادامه داد: "ما به دنبال ایجاد بیمارستان صرع به صورت مستقل نیستیم، بلکه باید امکانات برای درمان صرع در تمام مراکز بهداشتی و درمانی وجود داشته باشد و داروهای آن نیز در سراسر کشور قابل دسترس باشد." رو نمایی از آهنگ "حاشا نکن" به خوانندگی نیما نکیسا و کامران تفتی برنامه بعدی جشن بود که مورد استقبال شرکت کنندگان واقع شد و پس از پخش آهنگ، نیما

مورد بیماری صرع اطلاعات لازم به مردم داده شد.
همچنین با کمک دکتر نخعی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و بهرام نژاد، کارشناس مربوطه، علاوه بر نصب شعارهای صرع، یک سمینار بازآموزی نیز در تاریخ ۱۳ اسفند برای پزشکان خانواده و عمومی در دانشگاه برگزار شد که بخشی از درآمد آن به انجمن صرع کرمان اختصاص یافت.

انجمن صرع کرمان با شماره حساب جاری (۴۹۷۳۸۲۱۹۱۳) بانک ملت و یا شماره کارت (۶۱۰۴۳۳۷۹۶۴۶۳۸۲۹۸) بانک ملت، آماده دریافت کمک نیکوکاران است.

فعالیت نمایندگی استان گیلان:

نمایندگی استان گیلان با مسئولیت دکتر مظفر حسینی نژاد و همکاری مروارید مؤید عابدی در روز جهانی صرع، به دنبال هماهنگی با دستورالعمل سازمان جهانی صرع، با شعار #Epilepsyday عکاسی کرده و عکس‌های خود را در اینستاگرام آپلود کردند.

فعالیت انجمن صرع اصفهان:

انجمن صرع اصفهان با ریاست دکتر مسعود اعتمادی فر برنامه‌های متنوعی را در روز جهانی صرع برگزار کرد که اهم آن را می‌توانید در زیر مطالعه کنید.

- برگزاری نشست خبری با حضور تعدادی از اعضای هیئت مدیره و اصحاب رسانه از جمله خبرگزاری‌ها، روزنامه‌ها، پایگاه‌های خبری تحلیلی و صدا و سیما در دفتر انجمن.
- برگزاری همایش یک روزه برای مربیان سلامت مدارس استان و توزیع بروشور انجمن صرع در سطح آموزش و پرورش اصفهان.
- ابلاغ بخشنامه معاون استاندار اصفهان، مدیر کل امور شهرداری‌ها، مدیر کل ورزش و جوانان، مدیر کل امور اجتماعی و فرهنگی استانداری، ریاست دانشگاه علوم پزشکی و ریاست بهداشت استان به تمامی نهادهای دولتی برای نصب پیام‌های صرع.
- اطلاع رسانی صدا و سیمای مرکز استان و مطبوعات محلی در خصوص صرع و انجمن صرع.
- پذیرش و ارائه خدمات رایگان به اعضا در درمانگاه انجمن.



"خبر سراسر کشور در روز جهانی صرع"

انجمن صرع ایران همگام با تدارک مراسم جشن برای روز جهانی صرع، از نمایندگی‌های سراسر کشور خواست به منظور یکپارچگی در حمایت از مبتلایان به صرع، در این روز، در شهر و استان خود برنامه‌های ویژه‌ای تدارک ببینند.

فعالیت نمایندگی استان هرمزگان:



نمایندگی استان هرمزگان که به ریاست دکتر فاطمه صدیق مروستی و مدیریت مالی دکتر احمد نگهی اداره می‌شود، به دلیل برنامه ریزی‌های قبلی، امکان انتقال تاریخ مراسم به روز ۲۰ بهمن را نداشتند. در نتیجه جشنواره همدلی بندرعباس با عرضه انواع غذاهای محلی و شیرینی‌های خانگی در تاریخ دوم بهمن ماه از ساعت ۱۶ تا ۲۲ با همکاری انجمن بیماران سلطانی، ضایعات نخاعی و آموزش و آموزش پرورش استان هرمزگان، مؤسسه ساحل خلیج فارس و سازمان فرهنگی ورزشی شهرداری بندرعباس، در پارک غدیر این شهر برگزار شد. شرکت کننده‌های این جشنواره شامل شصت غرفه از مردم نیکوکاری بودند که به هزینه خود خوارکی‌های مختلفی مانند آش، حلیم، فلافل، نخود، باقلاء، نان محلی، سمبوسه، کیک، پیراشکی، دسرهای مختلف، ترشی، انواع نوشیدنی و ... تهیه کرده بودند تا درآمد حاصل از فروش آن را به انجمن صرع ایران اهدا کنند. همچنین دو برنده معروف مرغ کفتاکی قشم و کافی شاپ امیرشکلات نیز در این جشنواره حضور فعالی داشته و به انجمن صرع کمک کردند. گزارش تصویری این مراسم که به همت مسئولان نمایندگی بندرعباس برگزار شد و مقامات استان از جمله فرماندار، شهردار، مسئولان کشتیرانی، ریاست دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس، هیئت امنی انجمن و نیکوکاران در آن شرکت داشتند، از صدا و سیمای استان هرمزگان پخش شد.

انجمن صرع بندرعباس با شماره حساب (۰۱۰۶۳۳۴۴۳۲۰۰۳) بانک ملی شعبه شهید نظری آماده دریافت کمک نیکوکاران است.

فعالیت نمایندگی استان کرمان:

نمایندگی استان کرمان به همت دکتر بهنazar صدیقی در روز جهانی صرع یک مصاحبه در صدا و یک برنامه در سیمای استان کرمان داشت که در این دو برنامه در مورد روز جهانی صرع و در

۴۷ فصلنامه مسابقه

اسامي برگزیدگان مسابقه فصلنامه شماره ۶

برنده مسابقه: خشایار معتمدی

پاسخ صحیح مسابقه فصلنامہ ۶

١-الف ٢-ج ٣-ب ٤-ج ٥-د

٦-٥ ٧-٥ ٨-٦ الف ١٠-٥

۱. در کدام کتاب توصیه‌های غذایی نقش پیرورنگی برای جلوگیری از بروز حمله‌های صرعی داشته‌اند؟

(الف) قانون ب) الحاوی
ج) مورد الف و ب) شفا

۲. چه عواملی می‌تواند بر روی کیفیت زندگی افراد مبتلا به صرع تأثیر بگذارد؟

(الف) ماهیت بیماری و مشکلات دارو و درمان
ب) دیدگاه‌های منفی و اطلاعات نادرست مردم
ج) سطح اطلاعات و نوع نگرش خود افراد مبتلا به صرع نسبت به بیماری‌شان
د) همه موارد

۳. کدام مواد در واقع انتقال مواد مغذی را در سراسر غشای سلولی تسهیل می‌کند؟

(الف) ویتامین‌ها ب) مواد معدنی
ج) پروتئین‌ها د) آهن

۴. سطح پایین چه موادی می‌تواند فعالیت الکتریکی سلول‌های مغز را تغییر دهد و باعث تشنج شود؟

(الف) مواد معدنی سدیم، کلسیم و منیزیم
ب) مواد معدنی روی، پتاسیم و منیزیم
ج) مواد معدنی سدیم، منگنز و منیزیم
د) مواد معدنی روی، کلسیم و منیزیم

۵. کمبود کدام ویتامین منجر به تشنج ها می‌شود؟

(الف) ویتامین K
ب) ویتامین C
ج) ویتامین B6
د) ویتامین A

۶. درمان دارویی صرع با کشف چه دارویی و در چه سالی شروع شد؟

(الف) برمید پتاسیم - سال ۱۸۵۷
ب) فنوباریتال - سال ۱۹۱۲
ج) کاربامازین - سال ۱۹۶۷
د) سدیم والپروات - سال ۱۹۷۴

۷) انتخاب دارو به چه عواملی بستگی دارد؟

(الف) مواد تشکیل دهنده دارو
ب) سن بیمار و نوع تشنج
ج) موجود بودن دارو
د) انتخاب بیمار

۸) در مورد میزان مصرف دارو به کودکان مبتلا به صرع چه توصیه‌ای می‌شود؟

(الف) مصرف داروی بیشتر کمکی نمی‌کند.
ب) مصرف داروی کمتر کمکی نمی‌کند.
ج) مصرف دارو طبق تجویز پزشک ، بهترین کار را انجام می‌دهد.
د) همه موارد

۹) تفاوت تشنج‌های ناشی از صرع با دیگر تشنج‌ها، این تشنج‌ها در طول زندگی فرد است.

(الف) تکرار
ب) انقباض بدن
ج) مدت زمان
د) بی خبری

۱۰) تاریخ روز جهانی صرع چه زمانی است؟

(الف) ۲۰ بهمن
ب) دومین دوشنبه فوریه هر سال
ج) اول بهمن
د) ششم فروردین

*	اللف	ب	ج	د
١				
٢				
٣				
٤				
٥				
٦				
٧				
٨				
٩				
١٠				

نام:

نام خانوادگی:

آدرس:

تلفن:

نام:

نام خانوادگی:

آدوس:

تلفن:

لطفاً پاسخ‌های خود را
به تا اول خرداد ماه ۹۴
واحد پژوهش انجمن
در دفتر مرکزی ارسال
فرمایید.

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 عزیزانی که هر یک به نوعی از این مرکز حمایت کرده اند، در جدول زیر به ترتیب حروف الفبا، قدردانی می کنم.

دوست عزیز قدردانم از تو	برای این کاری که کردی	نیاز ما که متحقق شد
خانم دکتر احمد بیگی	کمک به درمان و ویزیت بیماران	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای احمدی	کمک به انجمن	حمایت از انجمن
آقای مهندس اسدی زاده (شرکت روز دارو)	اهدای دارو	حمایت از انجمن
خانم دکتر افتخاری	اهدای دارو	حمایت از انجمن
آقای امینی	کمک به انجمن	حمایت از انجمن
خانم باطنی (شرکت کوبل دارو)	اهدای دارو	حمایت از انجمن
خانم برومند	کمک به درمان	حمایت از انجمن
خانم پورپرورین	اهدای ارزاق	حمایت از انجمن
خانم جعفری	اهدای دارو	حمایت از انجمن
خانم حسینی	ذبح گوسفند	حمایت از انجمن
خانم حسینی (شرکت داروسازی لقمان)	اهدای دارو	حمایت از انجمن
خانم حیدری	ذبح گوسفند	مشارکت با انجمن
آقای حیدری	ذبح گوسفند	حمایت از انجمن
آقای خالدی	کمک به انجمن	حمایت از انجمن
آقای مهندس داوری (شرکت داروسازی لقمان)	اهدای دارو	حمایت از انجمن
خانم رادمند	اهدای پوشاش	حمایت از انجمن
آقای رجبی	کمک به انجمن	حمایت از انجمن

مشارکت با انجمن	برگزاری تور کنگره برای پزشکان	آقای زارع صفت (مدیر عامل سازمان رفاه شهرداری)
حمایت از انجمن	کمک به انجمن	خانم سرمدی
حمایت از انجمن	اهدای دارو	خانم سمیع زادگان (شرکت روز دارو)
حمایت از انجمن	کمک به انجمن	خانواده مرحوم شریفی
حمایت از انجمن	کمک به انجمن	آقای عابدی
حمایت از انجمن	کمک به درمان	آقای مهندس قهاری (موسسه امداد دارویی مدد)
حمایت از انجمن	کمک به انجمن	آقای کاظمی تبا
حمایت از انجمن	اهدای دارو	خانم کوهستانی
حمایت از انجمن	کمک به انجمن	خانواده مرحوم گلی
حمایت از انجمن	اهدای دارو	آقای لاجوردی
حمایت از انجمن	کمک به درمان	خانم محسن زاده
حمایت از انجمن	کمک به انجمن	آقای معصومی
حمایت از انجمن	اهدای دارو	آقای مهندس معماریان (شرکت کوبیل دارو)
مشارکت با انجمن	پذیرایی جشن روز جهانی	آقای منیعی (معاون اجتماعی شهرداری منطقه ۷)
حمایت و مشارکت با انجمن	همکاری با انجمن و کمک به درمان	خانم نجفی
حمایت از انجمن	امکان شرکت در کنسرت	آقای نعمت اللهی
حمایت و مشارکت با انجمن	اهدای اجنس، کمک به درمان و جمع آوری قلک	آقای نورایی
مشارکت با انجمن	در اختیار گذاشتن سالن جشن روز جهانی	آقای مهندس نوروزی (ریاست فرهنگسرای اندیشه)
حمایت از انجمن	کمک به انجمن	خانم نیک فطرت
حمایت از انجمن	اهدای دارو	آقای وزیری
حمایت از انجمن	کمک به انجمن	خانم همایونفر

ویژه‌نامه پزشکی

پژوهش‌های
نازه

استفاده از شاخص غیرمتجانس باتاچاریا (BDI) بر روی سیگنال موش صحرایی برای پیش‌بینی تشنج‌های صریعه القاء شده

محمد نیک‌نظر، سید رضا موسوی

بررسی کارآیی میدازولام اینترانازال در
خواب کردن کودکان جهت انجام
الکتروآنسفالوگرافی و تأثیر آن بر امواج نوار
مغز

دکتر راضیه فلاح

چکیده

هدف: تشنج‌های صریعی فعالیت همزمان و بیش از اندازه نورون‌ها در قشر مغز هستند که اغلب سبب اختلال در عملکرد سیستم عصبی مرکزی می‌شوند. در نتیجه پیدا کردن عوامل پیش‌بینی کننده تشنج‌های صریعی که منجر به کاهش عوایق این اختلالات می‌شوند از لحاظ کلینیکی اهمیت بالایی دارند.

روش کار:

تشنج در موش‌ها با روش پنتیلن تترازول القا شد. سیگنال‌های الکتروآنسفالوگرام در دوره‌های زمانی هنگام تشنج، قبل و بعد از تشنج ثبت و به منظور پیش‌بینی تشنج‌های صریعی مورد آنالیز قرار گرفتند. تشنج‌های صریعی با محاسبه یک شاخص در پنجره‌های متواتی سیگنال الکتروآنسفالوگرام و مقایسه این شاخص با یک آستانه پیش‌بینی شدند. در این مطالعه یک شاخص جدید تحت عنوان شاخص باتاچاریا براساس شاخص غیرمتجانس Bhattacharyya dissimilarity based index (BDI) پیشنهاد شد و به همراه شاخص‌های متجانس فوزی و دینامیکی مورد مطالعه قرار گرفت.

نتایج:

بهترین نتیجه زمانی حاصل شد که ایندکس غیرمتجانس پیشنهادی بر روی زیر باند دلتا استفاده شد و تشنج‌های صریعی را در تمام موش‌ها با میانگین ۲۹۹/۵ ثانیه پیش‌بینی کرد.

نتیجه‌گیری:

غیرمتجانس بودن فعالیت شبکه نورونی بین پنجره رفانس و پنجره سیگنال‌های الکتروآنسفالوگرام افزایش معنی داری را پیش از تشنج‌های موضعی نشان می‌دهد و شاخص غیرمتجانس باتاچاریا می‌تواند این تفاوت‌ها را در تشنج‌های صریعی پیش‌بینی کند. به علاوه آنالیز زیر باندهای الکتروآنسفالوگرام اطلاعات دقیق‌تری را در مورد فعالیت نورون‌های سیگنال الکتروآنسفالوگرام به ما می‌دهد چرا که هنگامی که هر زیر باند به طور مجزا آنالیز می‌شود تغییرات در هر زیر باند ممکن است بهتر بر جسته شود.

مقدمه و هدف: گرفتن نوار مغز در کودک نیاز به بی‌حرکتی وی در زمان انجام آن دارد. این تحقیق به منظور بررسی کارآیی میدازولام اینترانازال در خواب کردن کودکان جهت انجام الکتروآنسفالوگرافی و تأثیر آن بر امواج نوار مغز صورت گرفت.

روش تحقیق:

در یک مطالعه نیمه تجربی، به چهل کودک یک تا هفت ساله که از اردیبهشت ۱۳۹۰ برای گرفتن نوار مغز به واحد الکتروآنسفالوگرافی بیمارستان شهید صدوqi یزد مراجعه کرده بودند و همکاری لازم جهت انجام آن را نداشتند، دوز واحد میدازولام اینترانازال به میزان نیم میلی گرم داده شد و سپس کارآیی دارو در خواب کردن کودک، موفقیت در گرفتن نوار مغز، عوارض جانبی و تأثیر آن بر امواج نوار مغز بررسی شد.

یافته‌های پژوهشی: ۱۹ دختر (۴۷/۵ درصد) و ۲۱ پسر (۵۲/۵ درصد) با میانگین سنی $1/76 \pm 2/64$ سال بررسی شدند. سدیشن مطلوب و موفقیت در گرفتن نوار مغز در ۲۵ کودک (۶۲/۵ درصد) حاصل شد.

کارآیی دارو در موفقیت گرفتن نوار مغز در کودکان کمتر از دو سال (۷۵ درصد در برابر ۲۵ درصد از کودکان دو سال و بیشتر و $p = 0/04$) بیشتر بود. دارو تأثیری بر روی امواج زمینه نوار و یا امواج حمله‌های صرع نداشت.

عارضه جانبی خفیف به صورت استفراغ در دو نفر (پنج درصد) و بی‌قراری در سه نفر (۷/۵ درصد) دیده شد.

۳۸

نتیجه‌گیری:

برای خواب کردن کودکان جهت گرفتن نوار مغز بخصوص در کودکان کمتر از دو سال، از میدازولام اینترانازال می‌توان به عنوان یک داروی نسبتاً مؤثر و بدون عارضه جانبی خطیر استفاده کرد.

نقش التهاب در اپیلپسی

دکتر فرزاد محرابی

چکیده

التهاب پاسخ فیزیولوژیک طبیعی به آسیب، عفونت یا استرس بیولوژیک است که به وسیله سیستم ایمنی Innate آغاز می‌شود. این پاسخ در اثر تهاجم پاتوژن و یا آسیب سلولی تحت شرایط استریل تحیریک می‌شود. در مغز نقش سیستم ایمنی innate را عمدتاً میکرو گلیاهای ایفا می‌کنند.

این سلول‌ها به عنوان ماکروفازهای مقیم سیستم عصبی عمل نموده و خط اول دفاعی را تشکیل می‌دهند. البته نورون‌ها و آستروسیت‌ها نیز در این پروسه نقش دارند. مدیاتورهای شیمیایی که توسط پاتوژن ترشح می‌شوند و سیگنال‌های خطر اندوژن که به وسیله نورون‌های آسیب‌دیده ارسال می‌شوند میکرو گلیاهای را تحیریک نموده و آنها نیز به عنوان فاگوسیت، مواد خارجی و دری‌های سلولی را می‌بلعند و علاوه بر آن کموکاین‌ها و سیتوکاین‌های متعددی را ترشح می‌نمایند. این ترکیبات نیز به نوبه خود باعث بروز آبشار التهابی شده که در نهایت منجر به واژدیلاتاسیون موضعی و تجمع لکوسیتی و فعل شدن سیستم ایمنی adaptive می‌شوند.

به طور طبیعی بعد از تحریب عامل مهاجم، التهاب فروکش کرده و آستروسیت‌ها و میکرو گلیاهای شروع به ترمیم بافت عصبی می‌کنند اما تحت شرایط خاصی که کاملاً شناخته شده نیستند التهاب ادامه یافته و تکثیر این سلول‌ها و ریلیز سیتوکاین‌ها و کموکاین‌ها و نیز چروتکارها مانند metalloproteinases و cathepsins در ادامه می‌یابد.

طبق شواهد به دست آمده در مطالعات تجربی و نیز نمونه‌های بافتی جدا شده از بیماران مبتلا به اپیلپسی، سیستم ایمنی و التهاب متعاقب آن در اپیلپسی نقش دارند. همچنین مدیاتورهای التهابی شامل TLR SIGNALING B, HMGB1-IL1 α و نیز

در این موارد قابل مشاهده هستند.

واکنش‌های التهابی در پاتوژن اختلالات نورودئنراتیو متعدد شامل مالتیپل اسکلروزیس و ALS دخالت داشته به علاوه در عفونت‌های نورولوژیک، استروک و TBI نیز نقش مهمی دارند.

شواهد فرایندهایی به نفع نقش التهاب در اپیلپسی هم از جهت اپیلپتوژنر و هم از نظر نتایج طولانی مدت حاصل از تشنج وجود دارند. به عنوان مثال برخی COMPLEX FEBRILE CONVULSION با بروز TLE در سال‌های بعد مرتبه بوده است یا اینکه تب در بیماری که تشنج کنترل شده دارد منجر به بروز تشنج می‌شود.

استفاده از شاخص‌های واریانس بر روی سیگنال EEG برای ردیابی تشنج‌های صرعی القاء شده در موش‌های صحرا

محمد نیک نظر، سید رضا موسوی

چکیده

هدف: ردیابی تشنج‌های صرعی نقش کلیدی در تشخیص صرع دارد. در این مطالعه با استفاده از مدل صرع پنتیلن تترازول سیگنال‌های الکتروآنسفالوگرام در دوره‌های زمانی قبل از تشنج، هنگام تشنج و بعد از تشنج ثبت شد و به منظور ردیابی تشنج‌های صرعی در موش‌هایی که به آنها صرع القاء شده بود مورد آنالیز قرار گرفت.

روش کار:

در این مطالعه دو راهکار مورد استفاده قرار گرفت: آستانه و طبقه‌بندی. در راهکار آستانه یک شاخص با ایجاد پنجره‌های متوالی محاسبه می‌شود و شاخص حاصل در مقابل زمان و در مقایسه با آستانه رسم می‌شود. لحظه‌ای که شاخص، آستانه را قطع می‌کند به عنوان لحظه شروع تشنج در نظر گرفته می‌شود. در راهکار طبقه‌بندی ویژگی‌های متفاوت در دوره‌های هنگام تشنج، قبل و بعد از تشنج از لحاظ آماری مورد آنالیز قرار می‌گیرند. خصوصیات آماری برخی از شاخص‌ها، تفاوت معنی داری را در این بازه‌ها نشان می‌دهد و آنها را برای ردیابی تشنج‌های صرعی مناسب می‌سازد.

نتایج:

شاخص‌های متفاوتی در راهکار آستانه مورد بررسی قرار گرفت. شاخص‌های انرژی و خط ساحلی (Coastline feature) موفق بودند و بهترین نتایج با شاخص خط ساحلی به دست آمد که منجر به تأخیری با میانگین دو ثانیه در ردیابی شد. در حالت طبقه‌بندی بهترین نتیجه با استفاده از شاخص متجانس فوزی (Fuzzy similarity index) به دست آمد که منجر به تفاوت معنی داری شد.

نتیجه گیری:

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که شاخص‌های مربوط به واریانس برای ردیابی تغییرات ناگهانی در سیگنال الکتروآنسفالوگرام مناسب‌ترند، به طوری که این شاخص‌ها در تخمین شروع تشنج بهتر عمل می‌کنند. از طرفی شاخص‌های غیرخطی یا شاخص‌هایی که براساس سیستم‌های دینامیکی هستند تغییرات سیستم‌های نورونی را از دوره بدون تشنج به دوره تشنج بهتر ردیابی می‌کنند.

پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات موردنیاز، از پایگاه‌های اطلاعاتی googlescholar، science direct، pubmed و کتاب‌های معترف فارسی و انگلیسی استفاده شد.

باقته‌ها:

نتیجه مطالعه‌های متعددی نشان می‌دهد که کودکان مبتلا به صرع، مهارت‌های اجتماعی کمتری متناسب با سن خود دارند و فقدان مهارت‌های اجتماعی و از طرفی کاهش قدرت تمرکز و توجه در این کودکان باعث می‌شود در دستیابی به کفایت اجتماعی لازم دچار مشکل شوند. با توجه به محدودیت‌هایی که این بیماری برای کودکان ایجاد می‌کند، خانواده‌های آنان همیشه نگرانی‌های زیادی درخصوص عملکرد فرزندشان در موقعیت‌های مختلف اجتماعی دارند، یکی از مهم‌ترین این موقعیت‌ها، حضور در مدرسه است.

نتیجه‌گیری:

بیشتر کودکان مبتلا به صرع می‌توانند در کنار سایر دانش‌آموزان ادامه تحصیل بدهند، البته آن دسته از کودکان مبتلا به صرع که دچار اختلال یادگیری هستند، باید در مدارس ویژه حضور یابند زیرا خود بیماری صرع و داروهای مرتبط با آن ممکن است در یادگیری کودک اختلال ایجاد کند، البته عوامل دیگر مثل کاهش توجه و تمرکز، حضور در مدرسه، کاهش اعتماد به نفس، اضطراب و نگرانی هم می‌تواند باعث اختلال در یادگیری کودکان مبتلا به صرع شود. تعداد بسیار زیادی از این کودکان می‌توانند در کنار بچه‌های معمولی تحصیل کنند و اگر صرع آنها کنترل شده باشد، هیچ مانع در این امر وجود ندارد.

همچنین داروهای ایمیونومدولاتور مانند استرئید و ACTH در آنسفالوپاتی‌های ویژه اپی‌لپتیک و یا در استاتوس اپس‌لپتیکوس مقاوم مؤثر هستند.

آخرأ در نمونه‌های رزکت شده از بیماران مبتلا به اپی‌لپسی مقاوم فوکال، همه ویژگی‌های التهاب مزمن شامل انفیلترایسون لکوسیت‌ها، گلیوز راکتیو و اکسپرسیون سیتوکاین‌ها و پروتئین‌های هدف آنها دیده شده‌اند.

در این مبحث به تبیین شواهد موجود در مورد اهمیت التهاب در ایجاد اپی‌لپسی و نقش علت و معلولی احتمالی این دو پدیده پرداخته خواهد شد و نقش درمان ضدالتهابی در بعضی سندرمهای اپی‌لپتیک توضیح داده خواهد شد.

● ● ●

نقش مدرسه در کاهش عوارض کودکان مبتلا به صرع

بهاره محمد صالحی، فرخنده بهزادی

چکیده

مقدمه و هدف: صرع یک بیماری مزمن عصبی مرکزی است که روی عملکرد کودک تأثیر می‌گذارد. کودکان مبتلا به صرع به میزان زیادی در خطر ابتلا به مشکلات رفتاری - تکاملی قرار دارند و سطوح افزایش یافته‌ای از اختلالات رفتاری و شناختی مانند نوسان خلق، کاهش توجه، تحریک‌پذیری، پرتحرکی و مشکل در درک ریاضیات و اختلالات یادگیری در آنها گزارش می‌شود. روش تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه مروری است. در این

