

به نام حضرت دوست
که هر چه هست از اوست

فهرست مطالب

۱	سخن نخست توسعه و گسترش فعالیتهای ملی انجمن صرع ایران
۳	آشنایی با صرع دکتر جان اسمیت چگونه با صرع زندگی می‌کند؟
۵	ورزش برای افراد مبتلا به صرع چگونه از خطاهای تشخیصی - درمانی در بیماران مبتلا به
۷	صرع اجتناب کنیم؟
۹	سلامت احساسی
۱۲	صرع در دانش آموزان
۱۵	آیا شیر مادر مبتلا به صرع برای نوزاد مضر است؟
۱۷	دانش روانشناسی ازدواج برای افراد مبتلا به صرع
۱۹	گفت و گو گفت و گو با نماینده انجمن صرع ایران در خراسان رضوی
۲۲	گفت و گو با برنده مسابقه روز جهانی صرع
۲۴	آیا می‌دانید؟ املال و ویتمین‌های لازم برای افراد مبتلا به صرع
۲۵	ادبی-فرهنگی از زبان شما
۲۶	داستان کوتاه
۲۷	لبخند نگاه
۲۸	معرفی کتاب
۲۹	خبر انجمن
۳۶	قدرتانی
۳۷	ویژه‌نامه پژوهشی مقاله منتخب
۳۷	پژوهش‌های تازه
۳۹	مسابقه



فصلنامه صرع و سلامتی
(علمی، آموزشی و اجتماعی)
شماره ۶۳، سال شانزدهم، زمستان ۱۳۹۷

صاحب امتیاز: انجمن صرع ایران
مدیر مسئول: دکتر کورش قره‌گزی
سردبیر: ویدا ساعی
دبیرسرویس علمی: دکتر غلامرضا زمانی

کمیته علمی و پژوهشی:
 دکتر حسینعلی ابراهیمی / دکتر ناهید اشجعزاده /
 دکتر مسعود اعتمادی فر / دکتر جعفر بوالهی /
 دکتر پرویز بهرامی / دکتر حسین پاکدامن /
 دکتر پروین پورطاهریان / دکتر امید حسامی /
 دکتر حسین دلاور کسمایی / دکتر داریوش سوادی اسکویی /
 دکتر فاطمه صدیق مروستی / دکتر سید شهاب الدین طباطبایی /
 دکتر مجید غفاریور / دکتر زین‌ناج کیهانی دوست /
 دکتر حمیده مصطفایی / دکتر جعفر مهوری /
 دکتر داریوش نسبی طهرانی / دکتر احمد نگهی /
 دکتر سید شهراب هاشمی فشارکی

همکاران این شماره :
 صفحه‌آرایی و طرح جلد: مهرنوش رایجیان
 چاپ: آیین چاپ تابان
 تیراژ: ۷۰۰۰ نسخه
 قیمت: ۱۰۰۰۰ ریال

آدرس: تهران / ابتدای بزرگراه رسالت / نرسیده
 به خ دبستان / پلاک ۱۳۵۲ / انجمن صرع ایران
 واحد پژوهش /
 تلفن: ۸۸۴۶۳۲۷۱-۳ نامبر: ۸۸۴۶۳۳۷۷
 پایگاه الکترونیکی : www.iranepi.org
 پست الکترونیکی : iranepihealth@gmail.com
 آدرس چاپخانه: تهران، اتوبار فتح، بن بست فتح
 ۱۵، پلاک ۱۷
 تلفن چاپخانه: ۰۲۱ ۶۶۸۰۱۹۲۸

توسعه و گسترش فعالیت‌های ملی انجمن صرع ایران

دکتر کورش قره گزلى / رئیس هیئت مدیره انجمن و مدیر مسئول مجله

همانگونه که خوانندگان گرامی مجله استحضار دارند، انجمن صرع ایران به عنوان یکی از محدود انجمن‌های ملی کشور است که فعالیت خود را با کمک تعدادی از روانپزشکان، متخصصان مغز و اعصاب و افراد مبتلا به صرع از سال‌ها قبل از تأسیس رسمی خود آغاز کرده بود و سرانجام در سال ۱۳۷۴ موفق به دریافت مجوز رسمی از وزارت کشور شد.

این انجمن در سال‌های ابتدایی فعالیت خود حتی مکانی برای استقرار یک دفتر در اختیار نداشت. لذا با کمک استیتو روانپزشکی تهران فضای کوچکی را در اختیار گرفت و بعدها توانست آپارتمان دفتر مرکزی سیدخدان را اجاره کرده و سپس با تلاش بسیار آن را خریداری کند.

طبق اهداف اساسنامه انجمن، فعالیت‌های آموزشی از همان ابتدا به شکل برگزاری همایش‌ها و کلاس‌های آموزشی در تهران و هر از گاهی در برخی از شهرها برگزار می‌شد و روز به روز به تعداد اعضا انجمن اضافه می‌شد تا اینکه با گذشتن سالیان سال، به تدریج این فعالیت‌ها گسترش یافت و شکل‌های مختلفی به خود گرفت تا جایی که معاونت‌های مختلفی از جمله معاونت آموزشی، پژوهشی، دارو-درمان، روابط عمومی و ... به آن افروده شد.

سال‌ها بعد با اهدای ساختمان جدیدی توسط نیکوکاران در میدان توحید تهران، واحدهای خدماتی دیگری از جمله مرکز روانشناسی و مشاوره و نیز کلینیک دندانپزشکی برای اعضا انجمن دایر شد.

امروز که وارد بیست و چهارمین سال فعالیت انجمن صرع ایران شده‌ایم، با افتخار اعلام می‌کنیم که در یک سال اخیر با تکمیل سیاست‌های گذشته و تأکید بر جنبه ملی انجمن، و برخورداری از حمایت‌های معاون و مسئولان اجتماعی وزارت بهداشت، فعالیت‌ها را از پایتخت به اقصی نقاط کشور به ویژه مناطق محروم توسعه داده و گستره وسیعی از کشور با راه اندازی نمایند گی در شهرهای مختلف از خدمات آموزشی و حمایتی انجمن صرع ایران برخوردار شده‌اند.

اپیدمیولوژی افراد مبتلا به صرع یکی از اهداف پژوهشی انجمن صرع است که در مناطق کوچکتری در کشور به صورت آزمایشی در حال انجام است تا در کل کشور اجرا شده و بتوان آمار دقیقی از مبتلایان به صرع در ایران ارائه داد. همکاری با پژوهشگران متخصص مغز و اعصاب در شهرهای مختلف کشور برای اجرای سیاست‌های انجمن و حمایت از افراد مبتلا به صرع، برگزاری کارگاه‌ها و نشست‌های علمی برای به روز رسانی اطلاعات علمی متخصصان و جلسه‌های آموزشی برای بازآموزی بهورزان و کارکنان بهداشتی کشور و نیز آموزش افراد مبتلا به صرع برای ارتقاء کیفیت زندگی ایشان از جمله برنامه‌های در حال توسعه است.

در سطح فعالیت‌های بین‌المللی نیز علاوه بر برگزاری کنگره بین‌المللی صرع و میزبانی از متخصصان خارجی، تعدادی دانشجوی پژوهشکی نیز از کشور همسایه؛ افغانستان در این کنگره شرکت کردند و همچنین امسال یکی از همکاران انجمن در مسابقة روز جهانی صرع موفق به کسب رتبه دوم شد که این موقیت موجب درخشش و مطرح شدن نام کشور عزیزمان ایران در سطح جهان شد.

در پایان ضمن عرض تبریک به مناسبت فرا رسیدن نوروزی دیگر و بهاری خجسته به تمامی اعضا گر اقدام انجمن صرع و خوانندگان محترم مجله، امید آن دارم که در سال جدید با حمایت مسئولان محترم وزارت بهداشت و مشارکت و همفکری تک تک اعضای پیوسته و وابسته انجمن، بتوانیم گام‌های پریارتر و مؤثرتری برای پیشبرد اهداف انجمن صرع ایران برداریم.

دانشجویی



دکتر جان اسمیت چگونه با صرع زندگی می‌کند؟

ترجمه: فاطمه عباسی سیر

اوایل نوجوانی احساسی مثل پیچش در سرم داشتم که زود رد می‌شد؛ تا بالاخره در دوران متوجهه تشنج را تجربه کردم.

۲. چه طور شد تصمیم گرفتید رشته مغز و اعصاب با تخصص صرع را در دانشگاه پزشکی ادامه دهید؟

- من به جراحی و طب اورژانس علاقه داشتم. ولی متوجه شدم که نیاز دارم تا چیزی را پیدا کنم که از نظر فیزیکی، فشار زیادی به من نیاورده با تصمیم سریع من، جان کسی را به خطر نیندازد.

ییست سال است که دکتر برایان جان اسمیت، رئیس انجمن صرع لندور، تلاش می‌کند تا نگاه پزشکان و بیماران را به صرع تغییر دهد. چیزی که دکتر اسمیت را شگفت انگیز می‌کند، اطلاعات دست اول او در مورد این بیماری؛ به دلیل ابتلاء خودش به صرع، از زمان نوجوانی اش است. متن زیر مصاحبه‌ای است که با دکتر اسمیت انجام شده است:

۱. چه زمانی تشخیص صرع برای شما قطعی شد؟

- احتمالاً صرع من از دوران کودکی‌ام آغاز شده بود. به یاد می‌آورم که از خواب با رویاهای عجیب و غریب بیدار می‌شدم؛ مثل این که دنیا را از درون یک لوله می‌دیدم. در

من به رشتۀ مغز و اعصاب هم علاقه‌مند بودم و به آن به عنوان ارتباطی با زندگی نگاه کردم.

۳. چگونه صرع تعامل شما با دانشگاه را تحت تأثیر قرار داد؟

- من هرگز بیماری ام را پنهان نکردم. چند سال بعد از شروع آموختش، از من خواسته شد تا برای یک کتاب که مجموعه تجربه‌هایی از تشنج بود، مقدمه‌ای بنویسم. این تصمیم راحتی نبود. من نگران بودم که خیلی شفاف در دیدگاه عموم قرار بگیرم؛ ممکن بود نگاه مردم به من تغییر کند و به عنوان یک معلول به من نگاه کنند.

تصمیم برای نوشتن این مقدمه، باعث شد که من به این درک برسم که لازم است بیشتر از صرع دفاع کنم. متوجه شدم که در بین هم دانشگاهیان خودم، تعداد زیادی افراد با این دیدگاه وجود دارند که: "اوہ! به اون آدم دیوانه نگاه کن!" هیچ کدام از آنها چیز زیادی درباره تشنج ها در دانشگاه نیاموخته بودند و واقعاً درک نمی‌کردند که تشنج ها چگونه، زندگی انسان ها را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد.

۴. صرع شما چه طور بود؟

- من برای سال‌ها دیگر تشنجی نداشتم؛ ولی یک تشنج بزرگ در اولین نشست بزرگی که برای صرع در سال ۱۹۹۲ برگزار کردم، در راه برایم اتفاق افتاد. بعد از این که پزشکان از من ام آر آی گرفتند متوجه وجود توموری شدند که احتمالاً در اسکن های قبلی دیده نشده بود.

در نهایت لوب تمپورال چپ مغز من خارج شد؛ که به مدت شش تا ۱۲ ماه اول؛ مرا با دشواری در نامیدن چیزها رو به رو کرد. بنابراین برای مدتی من متخصصی بودم که نمی‌توانست نام بعضی چیزها را بگویید.

۵. چگونه تجربه‌های شما روابط کاری تان را با همکارانتان شکل داد؟

- این تجربه‌ها واقعاً به من کمک کرد تا متوجه شوم که پزشکان نیاز به یادگیری برای درک بیشتر تشنج‌ها دارند. این بیماری بیش از ۴۰ نوع سندروم دارد که می‌تواند هر فردی را مبتلا سازد. قضات عالی در دادگاه‌ها هستند که تشنج دارند و به شکلی عادی کار می‌کنند. افرادی هم هستند که آسیب جدی به سر پیدا می‌کنند یا تومور مغزی دارند یا سکته مغزی کرده‌اند. و البته افرادی هم هستند که صرع برای ایشان بسیار مسئله ساز است مثل کودکانی که در بچگی به شیوه‌ای بزرگ می‌شوند که به نظر نمی‌رسد در بزرگسالی بتوانند زندگی طبیعی داشته باشند.

۶. آیا تجربه‌های شما ارتباطاتان را با بیماران تغییر داد؟

- بعد از جراحی، من یک آدم متفاوتی شده بودم؛ با انرژی و انگیزه بسیار کم. من نیاز به زمان داشتم تا دوباره تعادل خودم را به دست بیاورم، به ندرت می‌شنیدم که پزشکان از دورۀ انتقال بعد از جراحی و این که چگونه به شیوه‌های مختلف پیش می‌رود، حرفی بزنند؛ ولی اکثر پزشکان هیچ کلیدی برای پیامدهای این بیماری یا درمان‌ها ندارند.

یک مشکلی که با آن مواجه شدم این بود که آیا لازم بود داستانم را با بیمارانم سهیم شوم؟ نمی‌خواستم بیمارانم فکر کنند که فقط دکتر اسمیت کار خیلی فوق العاده‌ای انجام داده است. من کاری را کردم که هر بیماری که جراحی صرع می‌کند به بهترین وجه آن را انجام می‌دهد. شغل من ایجاد می‌کند که تا جایی که ممکن است نسبت به عوایب و خطرها واقع بین باشم. با عمل جراحی مغن، امکان یک عارضه خیلی بزرگ، غیرممکن نیست. این مغراست که ما درباره آن حرف می‌زنیم. زمانی که قسمتی از آن برداشته شود، دیگر جایگزین نخواهد شد.



ورزش برای افراد مبتلا به صرع

زینت ایازی، زهرا ایازی، دکتر علیرضا اصغرزاده

فرد مبتلا به صرع، دچار تشنیج‌های مکرر می‌شود. ۷۵ درصد مبتلایان قبل از دهه سوم عمر، دچار صرع می‌شوند. درست زمانی که آمادهٔ فراغیری فعالیت‌های بدنی سودمند هستند و بیشترین قابلیت را برای ارتقای توانمندی‌های ورزشی خود دارند. با توجه به اینکه تناسب اندام پایینتر ایشان و زندگی ساکنتر، قدرت عضلانی، توان هوایی، قابلیت انعطاف‌پذیری و ظرفیت قلبی-عروقی آنها از گروه مشابه سالم ضعیفتر است، لذا تجویز فعالیت‌های بدنی منظم، برنامه‌ریزی شده و تحت کنترل باعث افزایش توانایی فعالیت، قدرت، ظرفیت و تودهٔ بدنی، استقامت، کنترل وزن، اصلاح شاخص تودهٔ بدنی و ارتقای سلامت عمومی می‌شود.

این مقاله که به صورت مروری و با توجه به تجربه‌های عملی و جست و جو در پایگاه‌های اطلاعاتی علمی تنظیم شده است، نشان می‌دهد که بروز حمله‌های تشنجی در افراد مبتلا به صرع، در حین و بعد از ورزش کاهش می‌یابد و تنفس‌های عمیق و زیاد در ورزش، با کاهش سطح CO₂ خون و افزایش تمکن فرد، سبب کاهش استرس و تشنج و افزایش احساس شادابی می‌شود.

طی مطالعه‌ای در آمریکا؛ تجویز برنامه ورزشی دوبار در هفته، به مدت یک ساعت در هر جلسه برای ۱۵ هفته در زنان مبتلا به صرع، باعث اصلاح پروفایل کلسترول، کاهش دردهای عضلانی، خستگی و افزایش احساس لذت از زندگی در آنها می‌شود.

فعالیت‌های ورزشی با آثار مثبت بر اعتماد به نفس و عزت نفس می‌تواند اضطراب، افسردگی، خودکشی، انزواطلبی و بیکاری را بین بیماران مبتلا به صرع کاهش دهد.

«لنوکس»، پژوهش خبره در صرع، ۶۰ سال پیش اعلام کرد: «حمله صرع معمولاً در حالت خواب، استراحت، بیکاری و بی‌فعالیتی رخ می‌دهد». امروزه نیز مشخص شده است که فعالیت‌های منظم بدنشی با کاهش تحريك‌های الکتریکی شبیه صرعی در مغز، می‌توانند نقش محافظت‌کننده‌ای در برابر صرع داشته باشند. همچنین اندورفین‌ها، در طول ورزش افزایش می‌یابند و با مهار دیس‌شارژ‌های تشنجی، مکانیسمی برای بالابردن آستانه تشنج هنگام ورزش می‌شوند.

در مواردی که فاصله حمله‌ها زیاد است و حمله از نظر زمانی قبل پیش‌بینی و تشخیص است، مثلاً قبل از مصرف دارو یا زمان بی خوابی؛ و یا اینکه حمله به مدت طولانی پیش نیامده است، می‌توان ورزش کرد، گرچه حمله بیشتر در شب‌ها، صبح زود یا زمان استراحت اتفاق می‌افتد.

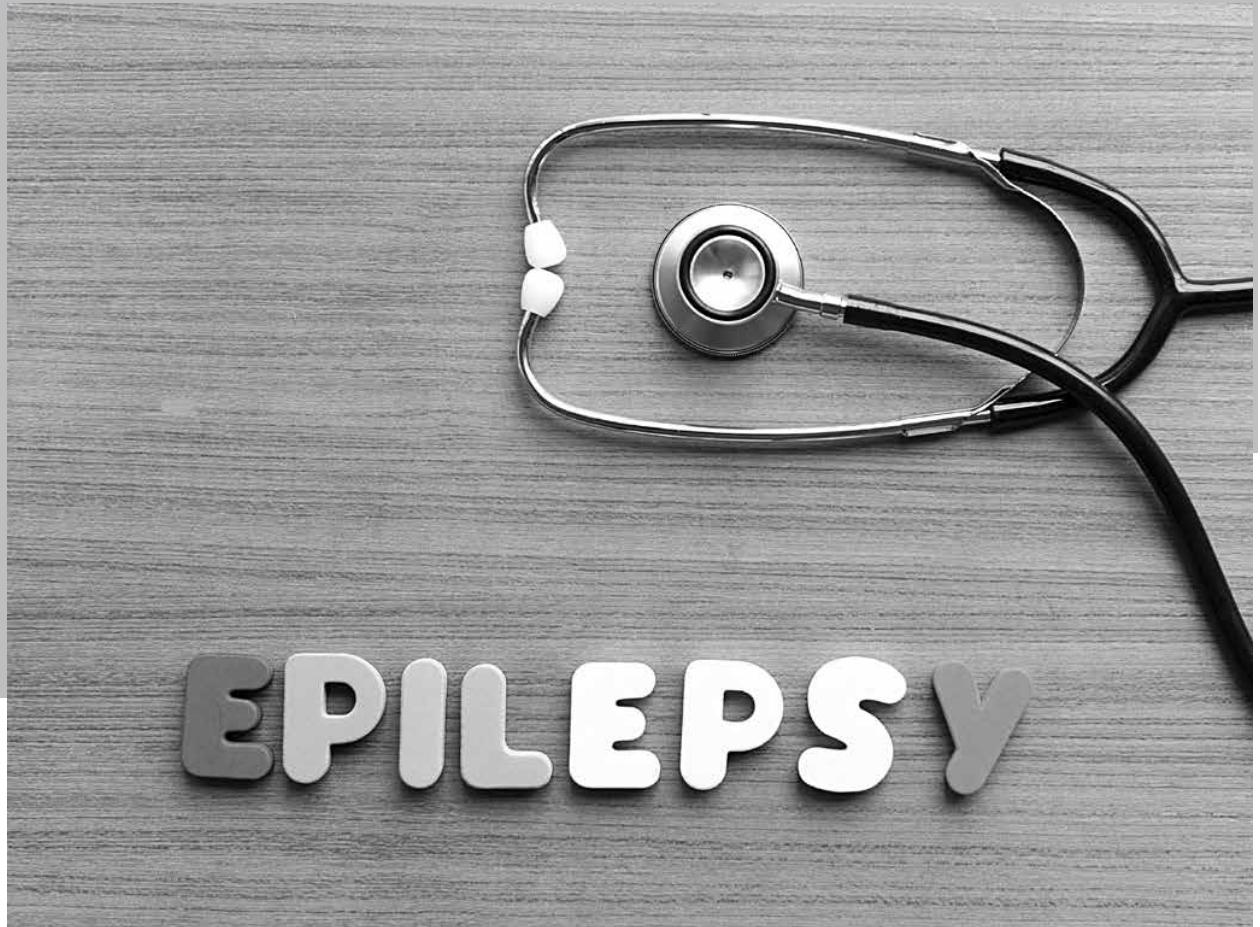
این بیماران باید داروهای ضد صرع را یک تا دو ساعت قبل از شروع فعالیت بدنبال تغییر دوز مصرف کنند، زیرا ورزش با نقش مهاری بر تخلیه معده می‌تواند عبور دارو از معده را کند کرده و جذب را به تأخیر بیندازد، البته باید سطح خونی این داروها مکرراً پایش شود. خستگی زیاد، کم خوابی، کم آبی، از دست دادن املاح، افزایش دما و کاهش قندخون، باعث تشنج در حین ورزش می‌شوند. لذا توصیه می‌شود این افراد ورزش‌های مورد علاقه خود مثل راهپیمایی، دو، نرمش، بدن‌سازی، والیبال و پینگ‌پنگ یا ژیمناستیک، اسب سواری، اسکی و دوچرخه سواری را با کلاه اینمی و شنا را با احتیاط بیشتر، با نظر پژوهش معالج انجام دهند.

البته مشت زنی، وزنه برداری، فوتbal آمریکایی به دلیل تحریک انعکاس‌های عصبی سلول‌های مغزی در اثر فشار وارد و صعود به ارتفاعات بلند، به دلیل کم شدن فشار هوا، توصیه نمی‌شوند.

در نتیجه، بی‌تحرکی، مراقبت بیش از حد از خود، عزت نفس پایین، انزوا، افسردگی و اضطراب از عوامل اصلی محروم ماندن این بیماران از زندگی فعال و پویاست. بنابراین باید بیشتر به ورزش اهمیت داد.

این افراد در کنار به دست آوردن مقاومت بدنبال وهمانگی فعالیت‌های تحرکی می‌توانند با انجام ورزش، قدرت و توانایی‌های جسمی و روانی خود را تقویت نموده و آنها را بهبود بخشنند.

در بسیاری از موارد، دلیل بروز حمله در حین ورزش، درمان نادرست بیماری و یا میزان ناکافی دارو است. بنابراین می‌توان با نظر پژوهش معالج نسبت به تغییر دارو و یا میزان آن اقدام کرد و ورزش را ادامه داد.



چگونه از خطاهای تشخیصی- درمانی در بیماران مبتلا به صرع اجتناب کنیم؟

دکتر غلامرضا زمانی
 فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان
 عضو هیئت علمی دانشگاه پزشکی تهران

تشخیص صرع امری بالینی است و حداقل وجود دو شنج با فاصله بیش از ۲۴ ساعت و یا یک تشنج که با عوامل غیرطبیعی همراه باشد برای احراز آن لازم است.
حمله های صرع به دو علت اتفاق می افتد:

- اشکال های ساختمانی مغز

- علت های ژنتیکی

که هر دو مورد سبب اشکال هایی در عملکرد مغز می شوند.

علت های ساختمانی می تواند به دلیل های مختلف اکتسابی و یا ژنتیکی از دوران جنینی و یا هر مقطع سنی پس از تولد رخ دهنده؛ اما علت هایی که قبل از نام ایدیوپاتیک نامیده می شوند، بعد از سن یک ماهگی و معمولاً بعد



برای تشخیص، پایش درمانی، قطع درمانی و پیگیری صورت می‌گیرد و نیاز به تکرار آن در هر جلسه نسکات ذیل ضروری است:

۵. درمان بی قراری با توجه به سن، جنس، نوع تشنج، بیماری و مشکلات زمینه‌ای و اجتناب از عوارض جانبی که ممکن است منجر به عدم همکاری یا عدم استفاده بیمار از دارو را سبب شود، صورت می‌پذیرد.

۶. توجه به کیفیت زندگی، نشاط، تحصیل، ازدواج، کار و ارتباط‌های اجتماعی بیماران در کنار درمان دارویی در موقعیت درمان، نقش بسزایی دارد.

۷. بیماران لازم است از مصرف داروهای غیرضروری که احتمالاً با داروهای اصلی ایشان تداخل می‌کند، خودداری کرده و برای استفاده از هر نوع داروی جدید با پزشک خود مشورت کنند.

۸. مسائل مربوط به بلوغ، بارداری، پیشگیری از بارداری ضمن درمان؛ و درمان در طول بارداری از نکته‌های مهمی است که لازم است بیماران در صورت مواجهه با آن مراتب را با پزشک خود در میان گذارند و توصیه‌های مناسب در این رابطه را دریافت کنند.

۹. تصویربرداری از مغز برای تشخیص در اغلب موارد ضروری است، لیکن در مواردی خاص از صرع پیچیده انسانی یا صرع میوکلونیک جوانان و صرع رولاندیک به صورت روتین لازم نیست.

۱. در سنین زیر پنج سال به علت‌های غیر صرعی و یا علت‌های صرع با اشکال‌های ساختمانی فکر کنید و علت‌های ایدیوپاتیک در درجه دوم مطرح می‌شود.

۲. پارهای از حمله‌های بالینی هستند که شباهت‌هایی به تشنج دارند و به عنوان مقلدۀای صرعی از آنها یاد می‌شود، پدیده‌هایی همچون تیک، ریسه، حرکت‌های کلیشه‌ای که هنگام هیجان یا استرس در کودکان اتفاق می‌افتد و اختلال‌های خواب از آن جمله‌اند.

۳. توجه شود تشخیص صرع همواره بالینی است. لذا شرح حال و معاینه صحیح فیزیکی می‌تواند از خطاهای تشخیصی از جمله مشکلات قلبی و عروقی که در بعضی موارد با کاهش هوشیاری به علت سنکوب رخ می‌دهد، جلوگیری کند.

۴. نوارمغز عملکرد مغز انسان را مطالعه می‌کند. لیکن لازم است در شرایط استاندارد با دستگاه‌های استاندارد و توسط افراد دوره دیده انجام شود و توسط پزشک ماهر و بر اساس انطباق بالینی تفسیر شود.

هیچ بیماری نباید صرفاً بر اساس یافته‌های غیر اختصاصی در نوار مغزی که انطباق بالینی ندارد، درمان شود و تکرار نوار مغز بر اساس نظر پزشک



سلامت احساسی

ترجمه: حامد توسل

— برای افراد مبتلا به صرع، برخی از اختلال‌های خلقی بیشتر از سایر افراد اتفاق می‌افتد. شناخت عالم افسردگی یا اضطراب ممکن است برای تشنج‌ها پیچیده یا با خطا همراه باشد. علاوه بر این، عوارض جانبی داروها ممکن است تصویر را پیچیده کند. برای درمان تغییرات خلق و خو، باید درمان صرع را نیز در نظر گرفت.

— برای عزیزان و مراقبان، توجه به سلامت احساسی خود نیز مهم است. گاهی خانواده‌ها و دوستان مجبور می‌شوند برای مراقبت از فرد مبتلا به صرع، از کار کردن، مدرسه رفتن یا انجام سایر برنامه‌های خانوادگی صرف نظر کنند. اما باید توجه داشت که تلاش مکرر برای رفع نیازهای دیگران سبب استرس و چالش می‌شود، در حالی که نگهبانان ناسالم نمی‌توانند بهترین مراقبت را برای عزیزان خود به ارمغان بیاورند.

سلامت احساسی شامل آگاهی از احساس‌های خلق و خو و رفتار شما می‌شود. این بدان معنی است که شما با وجود چالش‌های مختلف قادر به پذیرش احساس‌ها، آگاهی از تغییرات و یافتن راههایی برای لذت بردن از زندگی هستید.

مقاله سلامت احساسی در دو بخش برای شما آماده شده است که در این شماره از مجله، خواننده قسمت اول آن شامل بررسی افسردگی، تعریف افسردگی، رابطه بین افسردگی و صرع، انواع مختلف افسردگی و علت آن هستید.

سلامت احساسی برای همه ما یعنی افراد مبتلا به صرع، اعضای خانواده، سایر مراقبان و دوستان مهم است. اختلال‌های رفتاری، افسردگی و اضطراب می‌توانند تأثیر مستقیم بر سلامت روانی ما داشته باشند. این مشکلات همچنین می‌توانند بر سلامت فیزیکی ما تأثیر بگذارد. آنها می‌توانند بر سایر مسائل بهداشتی نیز تأثیر بگذارند.

راههای بسیاری برای بهبود سلامت عاطفی وجود دارد. تکنیک‌هایی مانند مدیتیشن، یادداشت‌های روزانه، هنر درمانی و درمان شناختی-رفتاری که می‌توانند به مردم کمک کنند تا احساس‌ها و نیازهای خود را بهتر درک کنند و آنها را مدیریت کنند.

موضوع‌های مؤثر بر سلامت احساسی

در این بخش به بررسی موضوع‌هایی می‌پردازیم که بر سلامت تأثیر می‌گذارند.

۱. بررسی افسردگی
۲. تشخیص افسردگی
۳. مدیریت افسردگی

بررسی افسردگی

— افسردگی شایعترین اختلال خلقی در سراسر جهان است.

— افسردگی متفاوت از احساس‌های غم انگیزی است که مختص است و هر کسی می‌تواند تجربه کند.

— احتمال گزارش افسردگی توسط افراد بزرگسال مبتلا به صرع بیشتر از سایر مبتلایان است.

— در مورد انواع و علت‌های افسردگی نیاز به آموزش است.

افسردگی چیست؟

افسردگی شایعترین اختلال خلقی در سراسر جهان است. یک نفر از پنج نفر در ایالات متحده در طول زندگی خود افسردگی را تجربه می‌کنند. افسردگی بر شخصی که فکر می‌کند، احساس می‌کند و عمل می‌کند، تأثیر می‌گذارد. همچنین می‌تواند مانع عملکرد سالم شود. افسردگی می‌تواند دلیلی باشد برای اینکه:

— مردم احساس ناراحتی یا عصبانیت کنند.

— تغییر در عادات خواب و خوراک

— دخالت در روابط دیگران

— تأثیر بر بهره وری در خانه، مدرسه و کار

افسردگی حداقل دو هفته طول می‌کشد و تمام جنبه‌های زندگی روزمره را به چالش می‌کشد. افسردگی با بروز احساس‌های غم انگیز مختصی که می‌تواند روز کسی را

خراب کند و یا با اخبار مضری، و یا با وضعیت دشوار، متفاوت است.

افسردگی می‌تواند خفیف، متوسط یا شدید باشد و همچنین می‌تواند گذرا باشد یا یک مسئله مزمن یا عود کننده یا یک بیماری در طول عمر است. افسردگی می‌تواند به هر کسی بدون در نظر گرفتن قومیت، نژاد، جنسیت، سن و یا وضعیت اجتماعی و اقتصادی آن اتفاق یافتد. خوشبختانه، افسردگی در هر سطحی قابل درمان است.

رابطه بین افسردگی و صرع چیست؟

محققان در مطالعه افراد مبتلا به صرع بالغ ۱۸ ساله و بالاتر، دریافتند که این افراد دو برابر؛ و افرادی که صرع آنها کنترل نشده است؛ سه برابر نسبت به سایر افراد، افسردگی را گزارش کرده‌اند.

علاوه بر این نتیجه تحقیقات نشان می‌دهد: بعضی از مناطق مغزی که مسئولیت انواع تشنج‌ها را بر عهده دارند نیز بر خلق اثر می‌گذارند و می‌توانند منجر به افسردگی شوند.

— رابطه شدیدی بین شدت صرع و افسردگی نشان داده شده است. با تشدید صرع، احتمال بروز افسردگی بیشتر است.

— این ارتباط می‌تواند دو سویه باشد. یعنی افراد مبتلا به افسردگی نیز ممکن است در معرض ابتلا به صرع باشند.

— میزان هورمون‌ها بخصوص سطح پایین هورمون استروژن نیز می‌تواند موجب افسردگی شود.

— زندگی با چالش‌های صرع (مانند استیگما، ترس از افشا، غیر قابل پیش بینی بودن تشنج، مشکلات مالی و تغییر در روابط، کار و یا مدرسه) نیز می‌تواند منجر به فکر یا احساس افسردگی شود.

— داروهای ضد تشنج ممکن است به تغییر خلق کمک کند. بعضی از داروها ممکن است به بهتر شدن خلق و خوا کمک کنند، در حالی که دیگران ممکن است خلق و خوا را بدتر کنند. در سال ۲۰۰۸، اداره غذا و داروی ایالات متحده کنند.

— FDA (یک هشدار عمومی صادر کرد که داروهای ضد صرع ممکن است خطر اقدام به خودکشی یا افکار خودکشی را افزایش دهد. افرادی که داروی ضد تشنج مصرف می‌کنند باید از تغییرهای احتمالی خلق و خوا، افکار خودکشی یا

مریوط به تغییر فصلها است که از پاییز یا اوایل زمستان آغاز می‌شود و در بهار یا تابستان رفع می‌شود.
بعضی از اختلال‌های روان‌شناختی دیگری نیز وجود دارند که عالم مشابهی با افسردگی دارند.

علت افسردگی چیست؟

دلیل‌های بسیاری وجود دارد که چرا افسردگی مزمن می‌شود. یک ارزیابی کامل با یک متخصص بهداشت روانی به شناسایی علت‌ها کمک می‌کند. در اینجا چند دلیل ممکن وجود دارد.
—وراثت: وراثت می‌تواند یکی از علت‌های انتقال افسردگی باشد.
—ابتلا به صرع: گاهی اوقات همان قسمت مغز که باعث تشنج می‌شود، می‌تواند باعث افسردگی نیز شود. هنگامی که هم صرع و هم افسردگی رخ می‌دهد، آنها به عنوان "comorbid" نامیده می‌شوند.

—داروهای ضد انعقاد: بعضی از داروهای ضد تشنج ممکن است عوارض جانبی روانی داشته باشند. بعضی از داروها به خلق و خوی کمک می‌کنند، در حالی که دیگران ممکن است موجب اضطراب، افسردگی یا یا تغییرهای خلقی دیگر شوند. اکثر داروهای ضد انعقاد همچنین دارای هشدارهای FDA در مورد افزایش خطر افسردگی و خودکشی هستند. اگر در صورت مصرف داروهای تشنجی، تغییرهای خلقی دارید، با پزشک خود مطرح کنید.

—عوامل اجتماعی: استرس بلند مدت، تجربه‌های تهاجمی مانند سوءاستفاده یا توجهی به فرد در دوران کودکی، مشکلات خواب مداوم، انسوای اجتماعی و سلامت ضعیف.
—شرایط پزشکی: مانند سرطان، دیابت، بیماری پارکینسون و بیماری‌های قلبی.

—داروها برای سایر بیماری‌های مزمن: مانند کسانی که برای فشار خون بالا یا ضربان قلب نامنظم استفاده می‌شود.
—شرایط زندگی: در گیری‌های زناشویی، طلاق، وضعیت سخت و دشوار یا مرگ عزیز، می‌تواند علت ایجاد افسردگی باشد. با این وجود، غم می‌تواند با گذشت زمان و یا تغییر شرایط، پیش برود. افسردگی مزمن است و می‌تواند ناتوان کننده باشد.

شرایط زندگی نامناسب می‌تواند خطر افسردگی را افزایش دهد. افسردگی می‌تواند وجود داشته باشد حتی اگر شما احساس می‌کنید که هیچ علت و یا عامل مشخصی وجود ندارد.

سایر تغییرها آگاه باشند و اگر این اتفاق می‌افتد باید با تیم مراقبت‌های بهداشتی مشورت کنند.

—افرادی که مبتلا به صرع هستند، بیشتر به افسردگی و سایر اختلال‌های خلقی نیز مبتلا هستند، حتی قبل از بروز اولین تشنج‌شان. این مسئله نشان می‌دهد که تغییرها در مغز که باعث ایجاد حساسیت به تشنج می‌شود، باعث می‌شود که آنها نسبت به افراد عادی بیشتر در معرض افسردگی باشند.

انواع مختلف افسردگی چیست؟

افسردگی انواع مختلفی دارد. همچنین اصطلاحات بسیاری برای توصیف انواع مختلف افسردگی وجود دارد. تشخیص افسردگی می‌تواند پیچیده باشد.
در ذیر به انواع افسردگی اشاره شده است که خواهشمندیم از این توصیف‌ها برای تشخیص نشانه‌های خود یا کسانی که دوستشان دارید استفاده نکنید. اگر شاهد وجود نشانه‌های یکی از این مشکلات در خود یا اطرافیاتتان هستید، از متخصص بهداشت روان کمک بگیرید.
—اختلال افسردگی مزمن جدی ترین نوع افسردگی است.
در این نوع از افسردگی نشانه‌ها باید در تمام روز، هر روز، به مدت حداقل دو هفته حضور داشته باشند.
—اختلال افسردگی خوبی (Dysthymia) زمانی است که عالم افسردگی حداقل به مدت دو سال در بزرگسالان یا یک سال در کودکان بروز می‌کند، اما به عنوان اختلال افسردگی مهم نیستند.

—اختلال افسردگی پیش از قاعدگی زمانی است که عالم افسردگی مریوط به چرخه قاعدگی ماهانه است.
—افسردگی پس از زایمان در دوران بارداری یا بعد از زایمان در یک زن اتفاق می‌افتد.
—اختلال افسردگی ناشی از مصرف مواد مخدر یا دارو است که هنگام استفاده از مواد یا داروها باعث بروز عالم افسردگی می‌شود.

—اختلال افسردگی به علت بیماری جسمی دیگر
—اختلال خلقی که در کودکان ۷ تا ۱۸ ساله تشخیص داده می‌شود. عالم باید برای ۱۲ ماه یا بیشتر وجود داشته باشد و شامل خشم و مراجحت مزمن، شدید، مداوم و تحریک پذیری است که اکثر روزها به صورت حمله‌های (کلامی یا رفتاری) رخ می‌دهد و سه بار یا بیشتر در هفته اتفاق می‌افتد.
—اختلال عاطفی فصلی زمانی است که تغییرها در خلق و خوی



صرع در دانش آموزان

دکتر غلامرضا زمانی، فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان

در این مقاله خواننده پاسخ پرسش‌هایی درباره صرع در دانش آموزان از دکتر غلامرضا زمانی، نایب رئیس هیئت مدیره انجمن صرع ایران و فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان خواهد بود.

صرع در دانش آموزان چه عوارضی دارد؟ آیا منجر به اختلال حافظه و تمرکز می‌شود؟ طبیعاً اختلال در عملکرد فعالیت‌های مغزی و بروز تشنج در صورت تداوم می‌تواند اختلال در عملکرد ذهنی و تحصیلی ایجاد کند لذا درمان و کنترل تشنج در گام اول پیشگیری از این موضوع است. نکتهٔ حائز اهمیت در درمان دارویی اگر چه ممکن است حالی از عوارض نباشد، ولی چون باعث کنترل تشنج می‌شود، ضروری است پزشکان با توجه به سن، جنس، مقطع تحصیلی دانش آموز، داروها را انتخاب کنند که کمترین عارضه ایجاد شود و چنانچه بیمار مشکلی در تحصیل داشته باشد لازم است با پزشک در میان گذاشته شود.

آیا ممکن است صرع بر بینایی کودک تاثیر منفی بگذارد؟

اکثر داروها از نظر عوارض و اثربخشی مطالعه شده و مجاز به استفاده هستند لذا غالباً چنین عوارضی دیده نمی شود. با این وجود فقط دو نوع داروی ضد صرع هستند که ممکن است چنین عارضه‌ای ایجاد کنند که برای تجویز آنها شرایط خاصی مثل مصرف کوتاه مدت، معاینه‌های دوره‌ای و پایش میزان بینایی در نظر گرفته شده است که بتواند از بروز اینگونه عوارض پیشگیری کند.

آیا صرع کودک را منزوی و افسرده خواهد کرد؟ یا برعکس بر اثر مصرف داروهای ضد تشنج، منجر به بیش فعالی وی می‌شود؟

داروهای ضد تشنج ممکن است درصدی بیش فعالی و درصدی افسردگی ایجاد کند، ولی در غالب موارد عارضه‌ای ایجاد نمی‌شود. اما در صورت بروز نشانگان فوق لازم است موضوع با پرشک متخصص مطرح شود تا اقدام‌های لازم انجام شود.

والدینی که دانش آموز مبتلا به صرع دارند باید قبل از ورود فرزندشان به مدرسه، چه اقدام‌هایی از حیث آماده کردن فرزندشان و نیز آگاه کردن اولیای مدرسه انجام دهند؟

لازم است در پرونده بهداشتی بیمار موضوع اشاره شود و محدودیت‌های ورزشی و فیزیکی به اطلاع اولیا مدرسه رسانده شود. ورزش‌های رقابتی و فعالیت شدید جسمی، ورزش‌هایی مثل شنا و دو میدانی؛ و ورزش‌هایی که نیاز به رعایت نکات ایمنی دارند، بیشتر باید مورد توجه قرار گیرند. همچنین لازم است کمک‌های اولیه هنگام تشنج به اولیای مدرسه آموزش داده شود و اولیای مدرسه بدانند در موارد اورژانس بهتر است چه کارهایی انجام دهند تا ترس و نگرانی بی مورد و نگاه منفی نسبت به کودک ایجاد نشود.

آیا این دانش آموزان باید تغذیه خاصی داشته باشند یا زمان استراحت و فعالیتشان متفاوت از دیگر دانش آموزان باشد؟ تغذیه خاصی مدنظر نیست اما اگر والدین به تجربه متوجه بروز تشنج بعد از مصرف غذای خاصی در کودک خود شده‌اند، بهتر است از مصرف آن اجتناب شود و یا با مواد دیگری که رفع اثر می‌کند، مصرف شود. دانش آموز مبتلا به صرع هم مانند سایر دانش آموزان باید تکالیف و مسئولیت‌های خود را به انجام برساند، اما بهتر است بین انجام تکالیف استراحت داشته باشد تا تحت استرس قرار نگیرد.

آیا در زمان مدرسه نیز لازم است دارو مصرف کنند؟

بله در صورتی که مصرف دارو سه بار در روز باشد لازم است در ساعت‌های مدرسه نیز مصرف شود.

در چه شرایطی این دانش آموزان در مدرسه ممکن است دچار حمله شوند و برخورد مناسب چیست؟

در صورتی که بیمار داروی ضد تشنج خود را به موقع و به اندازه مصرف کند در ۸۰ درصد موارد کنترل می‌شود اما اگر بیمار در مدرسه دچار تشنج شود رعایت نکات زیر لازم است:

- ۱- حفظ خونسردی
- ۲- در نظر گرفتن زمان تشنج از لحظه آغاز
- ۳- امن کردن محیط بیمار (دور کردن بیمار از کنار اجسام تیز، خطرناک، منبع حرارت و یا بلندی)
- ۴- خواباندن بیمار به پهلو
- ۵- قراردادن جسم نرم زیر سر بیمار برای محافظت از ضربه
- ۶- آزاد کردن لباس‌های تنگ در اطراف گردن (مانند دکمهٔ تنگ پیراهن، روسربی، کراوات و ...)

۷- فراهم ساختن امکان استراحت برای بیمار بعد از تشنج

و از انجام موارد زیر باید خود داری کرد:

۱- تجمع در اطراف بیمار

۲- خوراندن چیزهایی مانند دارو، شربت، آب و ... به بیمار در حین تشنج

۳- جلوگیری از تشنج و اقباض بدن و محدود نکردن حرکت‌های حین تشنج

۴- قرار دادن اجسام بین دندان‌های بیمار

و در صورت بروز موارد زیر اولیای مدرسه باید با اورژانس تماس بگیرند:

۱- در صورتی که تشنج بیش از ۵ دقیقه طول بکشد.

۲- در صورتی که فرد در فاصله زمانی کوتاه دچار بیش از یک بار دچار تشنج شود.

۳- در صورتی که فرد هنگام تشنج دچار آسیب دیدگی جدی شود.

- آیا این آموزان از نظر درسی ضعیفترند و باید با آنها مدارا شود یا خیر؟
خیر. در اکثر موارد آموزان مبتلا به صرع محدودیتی ندارند، اما در صورت بروز مشکلاتی مانند عدم تمرکز و بیش فعالی بهتر است موضوع با پژوهش مطرح شود.

- زنگ خطر حمله در این آموزان چیست؟

بی خوابی، گرسنگی، کم آبی بدن، استرس، بازی‌های طولانی مدت با کامپیوتر برای این کودکان توصیه نمی‌شود چون ممکن است باعث بروز تشنج در آنها شود.





آیا شیر مادر مبتلا به صرع برای نوزاد مضر است؟

دکتر مهیار معتقد، متخصص مغز و اعصاب
هادی زرینی، کارشناس پرستاری
غزاله امینی، مهندس صنایع غذایی
زهرا امینی، کارشناس پرستاری

تعذیبیه با شیر مادر و صرع :

اطلاعات در مورد تعذیبیه کودک با شیر مادر، از جمله نگرانی های مادر مبتلا به صرع در مورد عبورداروی ضدصرع از راه شیر به کودک است.

وزارت بهداشت توصیه می کند که هر مادر در صورتی که امکان پذیر باشد، بهتر است به کودک شیر خودش را بدهد زیرا معمولاً تمام مواد منندی مورد نیاز نوزاد را برای شش ماه اول زندگی کودک فراهم می کند.

داروهای ضد صرع و تغذیه با شیر مادر :

اگر هنگامی که جنین در رحم مادر مبتلا به صرع است، مادر داروهای ضد صرع مصرف کند، و تصمیم به تغذیه کودک با شیر خود داشته باشد، فقط بعضی از داروهای ضد صرع آن هم در مقدار خیلی کمی به نوزاد منتقل خواهد شد که ممکن است باعث خواب آلودگی کودک شوند و عارضه بدی برای نوزاد نخواهد داشت. بنابراین ممکن است تغذیه با شیر مادر مقدار کمی از دارو را به بدن کودک منتقل کند.

خانم هایی که داروهای ضد صرع مصرف می کنند اغلب اطلاعاتی در مورد تغذیه با شیر مادر دارند اما بهتر است با متخصص مغز و اعصاب و یا مراقب بهداشت در مورد هر نگرانی که دارند، مشورت کنند.

مشترک غذا دادن :

اگر شب ها احتمال بروز تشنج بیشتر است و یا مادر خیلی خسته است، بهتر است غذا دادن در شب را با شریک زندگی خود به اشتراک بگذاردید تا مادر نیز بتواند خواب شبانه مناسبی داشته باشد.

مرحله بعد چیست؟

در صورت ابتلا والدین به صرع، برای اینمی والدین و فرزندان از ایجاد عوارض ناشی از تشنج، به پزشک مراجعه کنید زیرا مادران باید از اطلاعات لازم در دوران بارداری و فرزند پروری برخوردار باشند.

آیا تشنج مادر در دوران بارداری به نوزاد آسیب می رساند؟

تشنج در دوران بارداری می تواند سبب کاهش میزان ضربان قلب جنین شود. کاهش اکسیژن جنین، آسیب جنینی، جداسازی زودرس جفت از رحم (التباض جفتی) یا سقط جنین به علت ترومما می تواند در اثر بروز تشنج در مادر اتفاق بیفتد.

چگونه تشنج در دوران بارداری درمان می شود؟

اگر فنوباریتال، کاربامازپین یا فنی توئین تجویز شود، مکمل مادرزادی فیتومادون باید چهار هفته قبل از تاریخ مورد انتظار زایمان برای مادر مبتلا به صرع شروع شود. برای جلوگیری از تشنج در حین زایمان، در سه ماهه سوم، تشنج باید کنترل مناسب داشته باشد.

برای اکثر زنان، پاسخ این است که با شیردهی مقادیر کمی از داروهای ضد تشنج در شیر مادر دیده می شود. ممکن است متوجه شده باشید که کودک خواب آلود است، این به این دلیل است که برخی از داروهای ضد تشنج ممکن است موجب خواب آلودگی در نوزاد شوند.



ازدواج برای افراد مبتلا به صرع

مریم جعفری، کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت

بی تردید ازدواج یکی از مهمترین نیازهای هر انسانی است. انسان بالغ تکامل یافته در ازدواج اهدافی را در کنار شخص دیگری دنبال می کند که از جمله آنها می توان به تشکیل خانواده، داشتن فرزند و همینطور ارضا غرایی جنسی اشاره کرد. ازدواج سیرت پیامبر اکرم(ص) است و در دین میین اسلام بر لزوم و ضرورت آن بسیار تأکید شده است، اما گاهی ممکن است موانعی بر سر این مهم قرار گیرد که مستلزم تدبیر، انعطاف و صبوری است ولی این موضع به آن معنا نیست که مأیوس شده وعقب نشینی کنیم. در دنیا هزاران انسان هستند که با بیماری های گوناگون دست و پنجه نرم می کنند. بعضی از آنها این بیماری را هسته اصلی زندگی خود قرار داده و تمام بخش های دیگر زندگی خود را مشروط به نبودن آن می کنند؛ و برخی درست برعکس این بیماری را به عنوان واقعیتی بدیهی در زندگی خود پذیرفته و چه بسا به واسطه آن رشد می کنند. به طور مثال در دنیا بسیاری از معلولان جسمی هستند که با وجود نقص های عمدۀ جسمی نه تنها ازدواج می کنند، بلکه در زمینه های مختلف پیشرفت و ترقی می کنند. مثل ورزش، علم، و

بسیاری از معلولان جسمی از مدار آوران دنیا هستند و اجازه نداده اند که این اتفاق سبب رکود آنها شود. معلولان نایینایی که شعر می سرایند، معلولانی که از ناحیه دست معلولیت دارند اما با قدرت سرپنجه یا پاها یا حتی با دهان و دندان، اثر هنری همچون نقاشی خلق می کنند. اینگونه افراد به لحاظ روانشناسی در دستۀ سرسرخت های روانی قرار می گیرند.

همینجا لازم می‌دانم به برخی از ویژگی‌های افرادی که سرسخت روانی هستند، اشاره کنیم:

- چالش خواهی و اقدام به انجام کار فراوان
- حفظ کنترل
- تعهد نسبت به کار
- مقاوم در برابر فشار روانی
- خلاقیت در حل مسئله
- مدیریت بحران
- مقتدر و تأثیرگذار
- مستعد رهبری
- قدرت تحمل بالا
- ثبات شخصیت
- منعطف در موقعیت‌ها
- شناخت خود
- کنجکاو در برابر افراد محیط
- قدرت سازگاری در مشکلات
- شناخت نقاط قوت خود
- بیگانه با یأس

با این مقدمه اشاره صریحی می‌کنم به افراد مبتلا به صرع. عزیزانی که گاه متأثر از بیماری خود ناخود آگاه یا خودآگاه تمام زندگی خود را متأثر از بیماری می‌دانند و افسرده و اندوهگین روزگار می‌گذرانند. گویی این بیماری نیست که فقط بخشی از زندگی آنهاست بلکه خیال می‌کنند زندگی آنها تمامش بیماریست! بسیار شاهدیم که به دلیل همین طرز تفکر، عزیزان مبتلا به صرع شانس و امید به آینده را از دست داده و تصور می‌کنند که سهم آنها از زندگی رنج و ناکامی است و این تفکر نه تنها زمینه جدی ترشدن بیماری را فراهم می‌کند و ناخواسته باعث ناکامی بیشتر می‌شود، بلکه باعث بروز استرسی عمیق و در نتیجه بروز حمله‌هایی با فواصل کمتر می‌شود. عده‌ای از این عزیزان به دلیل پرزنگتر شدن این عارضه، تحمل محدودیت‌ها را سخت تر حس می‌کنند. محدودیت‌هایی مثل پرهیز از رانندگی، پرهیز از انجام برخی مشاغل و یا ورزش‌های سخت و سنگین و ... درحالی که محدودیت‌ها صرفاً متعلق به افراد مبتلا به صرع نیست و هر بیماری محدودیت‌ها و پرهیزهای خاص خودش را می‌طلبد.

به طور مثال برخی از زنان مبتلا به بیماری قلبی، منع بارداری دارند. یا برخی افراد که فشارخون دارند، منع مصرف برخی مواد غذایی را دارند. یا مبتلایان به بیماری ام اس و ... بنابراین پذیرش محدودیت‌ها می‌تواند یکی از علائم بلوغ روانی و شخصیتی افراد باشد ولی خود بیماری به تنها یعنی نمی‌تواند سبب ممانعت از رابطه، ازدواج و یا پیشرفت شغلی باشد.

این موضوع بسیار اهمیت دارد که عزیزان مبتلا به صرع بدانند و باور کنند که وجود این عارضه نمی‌تواند مانع روند عادی زندگی آنها باشد و توصیه ما به این عزیزان حفظ خصوصیت واقع یینی و داشتن ارتباط مؤثر با یک روانشناس است. این ارتباط می‌تواند ضمن افزایش مهارت‌های ارتباطی، سبب یادگیری راههای مدیریت استرس، خشم و بهبود حس بی‌کفایت و طردشدن گی باشد و زمینه ساز روابط بهتر، مطلوب‌تر و بالغانه تر شود.

چنین افرادی با داشتن همه یا برخی از این ویژگی‌ها گاه حتی سرنوشت خود را تغییر می‌دهند و اعتقاد دارند که هیچ‌مانی آن قدر سخت نیست که نتوان برآن غلبه کرد، لذا تمام هم و غم خود را صرف می‌کنند تا یا بر مشکل غلبه کنند و یا راهی برای غلبه بر آن بیابند.

از مشاهیر و نوابغ در این زمینه به افراد زیر اشاره می‌کنیم هلن کلر، ابراهیم خان زند، آلبرت اینشتین، بتھون، سارا برnard، نورعلی برومند، غلامحسین بنان، لویس بروخوس، روزولت، حسین طه، ناپلئون بناپارت (مبتلا به صرع)، ونگوک (مبتلا به صرع)، لین وین (مبتلا به صرع)، گرین (مبتلا به صرع)، دنی گلور (مبتلا به صرع)، نیل یانگ (مبتلا به صرع) و



در گفت و گو با مسئول نمایندگی انجمن صرع ایران در خراسان رضوی

واژه هم افزایی در خود نکته مهمی پنهان دارد

انگار همین دیروز بود که تصمیم گرفت همراهان باشد، از آن دیروز تا به حال فعالیت های مفیدی برای افراد مبتلا به صرع در خراسان رضوی انجام شده است. گفت و گوی فصلنامه صرع و سلامتی را با دکتر مهران همام نماینده انجمن صرع ایران در خراسان رضوی در این باره بخوانید.

آقای دکتر همام از چه زمانی با انجمن صرع آشنا شدید؟

مدت ها قبل از تأسیس انجمن صرع خراسان رضوی با انجمن صرع آشنا شدم و بیماران را به این مرکز ارجاع می دادم و توسط آنها با فعالیت های انجمن آشنا می شدم.

انگیزه شما از دایر کردن نمایندگی در مشهد چه بود؟

به نظر من که جای چنین انجمن هایی در کشور ما

حالیست و رمز موقعیت بیماران در کشورهای پیشرفته این است که بیماران به میزان کافی در مورد بیماری خود آگاهی دارند که این آگاهی را بوسیله انجمن ها کسب می کنند نه صرفاً پزشکان. حقیقت اینه که من انجمن را دایر نکردم بلکه به دلیل حسن نظری که انجمن مفر و اعصاب به آقای دکتر نوریان داشتم، ایشان بنده را به انجمن صرع معرفی کردند و وقتی برای من حکم زده شد به طبع من هم این مسئولیت را پذیرفتم.

نمایندگی مشهد چه مدتیست که مشغول به فعالیت است؟

در ابتداء به دلیل نداشتن مکان مناسب برای راه اندازی دفتر نمایندگی، آغاز فعالیتها به وقته افتاد. تا اینکه وقتی من در کنگره ترکیه دیدم که افرادی از آن سوی دنیا در حالی که خودشان صرع ندارند به شناساندن صرع کمک می‌کنند، تصمیم گرفتم در بازگشت به ایران به طور جدی این فعالیت را دنبال کنم که به همین دلیل با کمک همکاران خوبمان آقایان دکتر عزیزی، دکتر حکاک، دکتر اکبر نژاد و دکتر امینی یک هیئت مدیره تشکیل دادیم و در بیمارستان آریا که زیرمجموعه دانشگاه آزاد است تلاش کردیم با حداقل هزینه بیشترین بهره‌وری را داشته باشیم.

این نمایندگی چند نفر را به عضویت خود درآورده است؟

انجمن صرع خراسان رضوی از ابتدای تأسیس تلاش کرده است تا از امکانات لازم برای فراگیر کردن مخاطبان خود بهره بگیرد و به همین دلیل علاوه بر عضو گیری حدود ۵۰۰ نفر بیمار به صورت حضوری از راههای مختلفی به آگاهی رسانی درباره صرع نیز پرداخته است.

این نمایندگی تا کنون چه فعالیت‌هایی انجام داده است؟

فعالیت‌های این نمایندگی شامل آگاهی رسانی به وسیله وب سایت، مجله الکترونیک، کانالهای اجتماعی، چاپ مجله، برگزاری سمینارهای آموزشی، ارائه خدمات مشاوره و تقدیمه، برگزاری اردوهای تقریحی و ورزشی، تمرکز بر مسئله کودکان مبتلا به صرع، آموزش بهداشت بارداری به خانمهای مبتلا به صرع و آموزش بهداشت دهان و دندان بوده است.

برای انجام فعالیت‌های خود از چه افراد و سازمان‌هایی کمک گرفته است؟

تجربه ثابت کرده است که این کمک‌ها باید در قالب فعالیتهای آموزشی و پژوهشی باشد و ما هم از همین سیاست تعییت کردیم و با اینکه این کمک‌ها باید از ارگان‌ها و نهادهای دولتی گرفته شود اما ما هر جایی که مراجعت کردیم مشکلات خودشان را داشتند بنابراین ما از همان منابعی که به انجمن صرع ایران کمک کرده اند برای چاپ مجله‌ها و بروشورها و برنامه‌های علمی کمک گرفتایم.

این نمایندگی در سیاست‌های اجرایی خود تا چه میزان از دستورالعمل‌های انجمن صرع ایران پیروی کرده است؟

اینکه تا چه حد توانستیم طبق اساسنامه و چهارچوب انجمن صرع ایران فعالیت کنیم باید در قیاس با سایر مراکز و نمایندگی‌ها بررسی شود اما تلاش ما این بوده که مبنای عملکرد خود را اساسنامه انجمن قرار دهیم زیرا معتقدیم چندشاخگی در سیاست‌ها منجر به بروز مشکلاتی در عملکرد سازمان شده و لازم است از یک الگوی واحد تعییت شود تا شاهد تصمیم گیری‌های سلیقه ای نباشیم.

برای هم افزایی فعالیت‌های نمایندگی‌های انجمن صرع در سطح کشور چه پیشنهادهایی دارید؟

واژه هم افزایی در خود نکته مهمی پنهان دارد زیرا توان نمایندگی‌های انجمن صرع در کنار هم چند فعالیت‌های شده و استفاده از تجربیات هم، در جریان فعالیت‌های یکدیگر قرار گرفتن و آشنایی با رموز موقفيت آنها منجر به جذب اعضای بیشتری برای آگاهی دادن در مورد صرع می‌شود و همچنین شرکت در مجتمع علمی که بتواند به این همفکری کمک بیشتری بکند بدون شک موجب می‌شود نمایندگی‌های جدید با استفاده از تجربه‌های قبلی موقفيت‌های بیشتری کسب کرده و از طرفی باعث ایجاد اتحاد بیشتر نمایندگی‌ها و یکپارچگی تصمیم‌ها می‌شود.

به نظر شما اولویت حمایت از افراد مبتلا به صرع چیست؟

در پاسخ به اولویت حمایت از افراد مبتلا به صرع، ذکر این نکته لازم است که افراد مبتلا به صرع هم مانند سایر بیماران نیازمند آموزش آگاهی در زمینه بیماری خود هستند که شکی در آن نیست. اما بدون در نظر گرفتن توان بیماران و بستر مناسب رسیدن به این هدف مشکل است.

آیا ارتقاء سطح کیفیت زندگی آنها مدنظر است یا ارائه خدمات درمانی یا کمک‌های مالی؟

نقش انجمن صرع بر کیفیت زندگی مبتلایان به صرع بسیار حائز اهمیت است چون شاید بعضی از آنها تصور می‌کنند که گرانترین داروها را استفاده می‌کنند. در پژوهشی که ما در مقایسه کیفیت زندگی افراد مبتلا به صرع در ایران با کشورهای هم‌جوار در منطقه انجام دادیم، نتیجه تفاوت معناداری را نشان نداد اما نکته مورد نظر این بود که افراد بالای ۳۰ سال با افراد زیر ۳۰ سال تفاوت معناداری داشتند. چون در سن بالای ۳۰ سال افراد نیاز به شغل و ازدواج دارند بنابراین در نظر گرفتن تسهیلاتی مانند خدمات روانشناختی و مددکاری، تسهیل دستیابی به شغل و فراهم کردن امکانات ورزشی از موضوع‌هایی است که لازم است به آن توجه شود.

نمايندگي انجمن صرع خراسان رضوي برای سال آينده چه برنامه‌هایی دارد؟

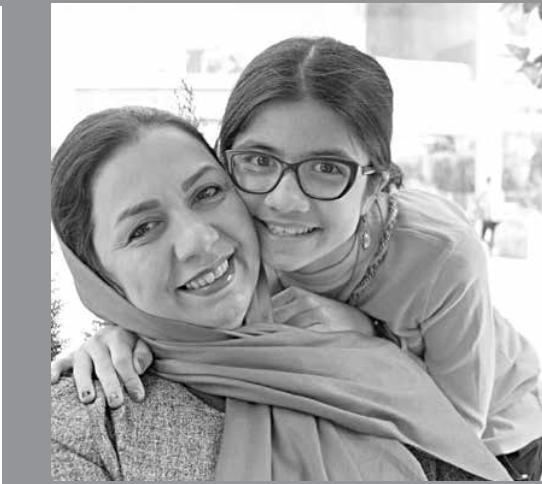
اين نمايندگي در سال آينده با استفاده از تجربه‌های همکاران و بیماران برای برنامه ريزی بهتر آموزشی، واگذاری بخشی از مسئولیت‌های آموزشی به خود بیماران، تمرکز بر هسته پژوهش در يافتن ابعاد مختلف مشکلات بیماران، يافتن پلهای ارتباطی بهتر با بیماران و تأکید بيشتر بر خدمات روانشناسی به فعالیت خواهد پرداخت.

به عنوان يك نمايندۀ فعل، برای اصلاح سياست‌های اجرائي انجمن صرع ايران چه پيشنهادهایی داريد؟

به نظر من سياست‌های اجرائي يعني تسهيل در مراحل کار و رسیدن به اهداف و امور انجمن برای کسب دستاوردهای موردنظر، كه هر چه چارت منظم تر و واحدتری در انجمن باشد و نمايندگي‌ها تماس مستمر با دفتر مرکزی داشته باشند و از سویی تلاش برای ارتباط فراينده انجمن مغز و اعصاب با معاونت اجتماعی وزارت بهداشت، می‌تواند اين روند را تسهيل کند زيرا دستورالعمل‌ها با سرعت بيشتری از سوی انجمن مغز و اعصاب به انجمن صرع و در نهايى نمايندگي‌ها ارائه می‌شوند.

نظر شما در مورد برگزاری برنامه‌های علمی و فعالیت‌های پژوهشی انجمن صرع چیست؟

يکی از اهداف بسیار مهم انجمن صرع، تجزيه و تحليل داده‌های موجود است که از حالت استاتistik به حالت دیناميک تبدیل شود. به همین دلیل واحد پژوهش انجمن صرع نقش بسیار کلیدی و حیاتی دارد چون می‌تواند با دیتاهای موجود، نیاز سنجی کرده و مشکلات بیماران را به صورت مستند به مسئولان گوشزد کند، به ایجاد تسهیلات بيشتر در روند آموزش کمک کند و موجب شود انجمن صرع از حالت دستور گيرنده به شکل راهنمایی کننده تبدیل شود؛ و از سویی باعث شناساندن انجمن به سطوح منطقه‌ای و بين‌المللی شده و شناسنامه فعالیت‌های انجمن را نه صرفاً بر اساس اقدامات جمعیت شناختی، بلکه بر اساس شناخت کامل از وضعیت صرع به صورت مستمر ارائه دهد. بنابراین هسته پژوهش که شاید با نگاه جدی تری به آن پرداخته نشده است می‌تواند نقش بسزایی در پیشرفت انجمن داشته باشد.



در گفت و گو با برنده روز جهانی صرع از ایران

اگر سیاستگذار بودم کلمه "دشمن" را بازبینی می‌کردم

منتظر بود! منتظر شنیدن اعلام اسامی برنده گان مسابقه روز جهانی صرع. پیش از این هم در سال‌های گذشته ایران برنده این مسابقه شده بود. شاید امسال هم این اتفاق بیفتد. از مدت‌ها قبل برای انتشار فراخوان این مسابقه تلاش کرد، اعضای انجمن را تشویق می‌کرد هر چند می‌دانست چه قدر امکاناتشان محدود است، اما ناامید نشد. به مشکلات بیماران فکر کرد و حالا دیگر وقتی رسیده بود که حرفی را که سالیان سال در دل نگه داشته بود، ابراز کند و سرانجام حرفی که از دل برآمده بود، بر دل نشست و دگربار بی هیچ آلایشی نام کشور عزیزمان ایران در جهان درخشید. گفت و گوی ما را با فاطمه عباسی سیر برنده رتبه دوم مسابقه روز جهانی صرع بخوانید.

تماس‌های بی‌شماری مبنی بر این که داروهای ضدصرع به دلیل تحریم‌ها کمتر و گرانتر شده؛ داشتم. تا این که یک روز صحیح وقوعی که به دفتر انجمن می‌آمد؛ این سناریو به ذهنم رسید. این که چگونه تکرار یک موقعیت تاریخی، برای تمام بیماران می‌تواند آسیب زننده باشد و حتی به قیمت جان آنها تمام شود.

از اینکه اکنون برنده این مسابقه شده‌اید، چه احساسی دارید؟

صبح روزی که خبر را شنیدم، احساس غرور و افتخار کردم. از این که فیلم من به عنوان یک ایرانی در سراسر جهان دیده می‌شود و صدای مرا جهانیان می‌شنوند، خیلی خوشحال و هیجان زده بودم.

برای ساختن این فیلم چه محدودیت‌هایی داشتید؟

زمان فیلم محدود بود. در فراخوان اعلام شده بود فقط دو دقیقه و همین خیلی دست مرا می‌بست. من چندین بار سناریوی نهایی را بازنویسی کردم تا نوانstem زیر ۲ دقیقه آن را به پایان برسانم.

چه زمانی به صرع مبتلا شده‌اید؟

تابستان سال ۱۳۵۹ بود که من شب هنگام و در خواب دچار تشنج شدم.

هنگامی که متوجه شدید به صرع مبتلا شده‌اید،

چه احساسی داشتید؟

ترس، اولین احساس من بعد از تشخیص پزشک بود. فکر می‌کردم توموری در سرم دارم و به زودی خواهم مرد. همراه با ترسی که در درونم بود، شاهد نگرانی‌های بیش از اندازه مادرم هم بودم و هم‌زمان می‌خواستم به او برای مرگ زودرسم تسلی دهم.

انگیزه شما برای شرکت در مسابقه روز جهانی صرع چه بود؟

اعلام انجمن جهانی صرع مبنی بر ساخت یک ویدئو از داستان زندگی، برای من جذاب شد. به داستانی که می‌خواستم بفرستم فکر کردم. چند سناریو نوشتم. در همین هنگام،

جهش داده ایم. امیدوارم آنیتای من، به این جهش در زندگی اش برسد.

آیا فرزندتان را به خاطر ابتلا به صرع محدود می کنید؟

در ابتداء حتماً نگرانی هایی وجود دارد. نگرانی از آسیب های احتمالی در هنگام شنج. خوشحالم که الان شنج های آنیتا کنترل شده است. او به تنها بی مدرسه می رود و به تنها بی بازمی گردد. در خانه زمان هایی تنها است و آشپزی می کند. خودش به کلاس های فوق برنامه و حتی خانه دوستاشش می رود. این ها یعنی او محدودیتی برای استقلال ندارد.

برای اینکه او اولین رئیس جمهور زن ایران شود، چه کمک هایی به او خواهید کرد؟

شاید تنها کاری که بتوانم انجام دهم، کمک به او باشد برای درک آن چه که می توانند انجام دهد تا دنیا اندکی، فقط اندکی جای بهتری برای زندگی شود. ریاست جمهوری در ایران کار بسیار شاقی است و اینکه یک زن در این عرصه ورود پیدا کند با توجه به فرهنگ مردسالار ما؛ این کار را شدنی می کند. آنیتا وقتی کوچکتر بود، از من پرسید آیا در ایران قوانین مربوط به حقوق کودکان جاری است؟ و با پاسخ منفی من مواجه می شدم. این موضوع برای او اینگیزه ای شد تا به این فکر کند که روزی در ایران بتواند جایگاهی برای قوانین حقوق کودکان ایجاد کند و آرزوی اولین زن رئیس جمهور شدن را در ذهنش پروراند.

به نظر شما دولت برای بستر سازی فعالیت های زنان شایسته به چه زیر ساخت هایی نیاز دارد؟

قوانین حمایت کننده از زنان، که در این زمینه خیلی کمبود وجود دارد.

آیا باز هم در مسابقه روز جهانی صرع شرکت خواهید کرد؟

مالیم فرداخوان های بعدی را ببینم و بعد تصمیم بگیرم که تا چه اندازه تمایل به شرکت در آن را به صورت شخصی دارم.

برای ساختن این فیلم از چه کسانی کمک گرفتید؟

دوست من خانم تینا جمالی در ساختن فیلم به من کمک کرد. جلوه های ویژه و انتخاب موسیقی به عهده ایشان بود و من مایلم همینجا از ایشان قدردانی کنم.

در این فیلم به تحریم داروهای ضد صرع اشاره کرده اید، اگر شما یک سیاست گذار بودید، چه مسائلی را برای مردم کشور خود در اولویت قرار می دادید؟

اگر روزی قرار باشد من به عنوان یک سیاست گذار در کشورم کار کنم، اولین اولویت من آموزش خواهد بود. بودجه آموزش و پرورش را سه برابر می کنم و آموزش تا سطح دیلیم را حتماً اجباری خواهم کرد. در اولویت های بعدی قوانین مربوط به حقوق کودکان و زنان را قرار می دادم و در سطح بین الملل هم، کلمه "دشمن" را مجدداً بازیابی می کردم.

به نظر شما انجمن صرع در وضعیت تحریم، لازم است چه اقداماتی انجام دهد؟

تحریم دارویی اقدامی است که مستقیماً بیماران را نشانه می گیرد. شاید انجمن صرع ایران بتواند با تعامل با شرکت های دارویی، محتواهایی شبیه به آن چه که من ساختم را تولید کند و از آها برای بالا بردن صدای بیماران در جامعه ملی و بین المللی استفاده کند. دیدن این مشکلات در میان جوامع بین المللی، اقدامی برای کاهش تحریم ها خواهد بود. از طرفی اقدام برای پخش این محتواها در داخل کشور نیز به مسئولان و سیاستمداران داخلی، این امکان را می دهد تا بتوانند دیدگاه یک بیمار را نیز در مسائل کشوری لحاظ کنند.

در فیلم به ابتلای تنها فرزندتان به صرع اشاره کردید. از اینکه مادر یک فرزند مبتلا به صرع هستید، چه احساسی دارید؟

قطعاً ترجیح هر پدر و مادری، سلامت فرزندانش است. این مسئله می تواند مرا غمگین سازد. با این همه فکر می کنم اگر با دیدگاه رسالت زندگی به محدودیت ها و موانعی که ما در زندگی با آن رو به رو می شویم؛ بنگیریم، به زندگی مان

املاح و ویتامین‌های لازم برای افراد مبتلا به صرع

khatamhospital.org



املاح لازم برای افراد مبتلا به صرع :

کمبود سدیم، کلسیم و منیزیوم باعث تغییرات الکتریکی در مغز و به دنبال آن بروز و افزایش تشنج‌ها می‌شود. کمبود سلنیوم موجب تحریب بافت مغز می‌شود، کمبود مس باعث تشدید تشنج‌ها می‌شود، کمبود سدیم در اثر مصرف داروهای ادرار آور و تغییرات هورمونی رخ می‌دهد، کمبود کلسیم موجب افزایش فشار خون، گرفتگی عضلانی، خرابی دندان، ضربان قلب، درد در پاها و ناحیه پشت بدن، بی خوابی، اختلال و بی نظمی اعصاب می‌شود. کمبود کلسیم ممکن است به خاطر کمبود ویتامین D رخ دهد و یا در اثر بیماری‌های کلیوی و تغییرات هورمونی و کمبود منیزیوم باشد. کمبود منیزیوم در اثر فقر غذایی و زیاد نوشیدن مشروب‌های الکلی و کمبود کلسیم رخ می‌دهد.

ویتامین‌های لازم برای افراد مبتلا به صرع :

داروهای ضد صرع بر مقدار ویتامین‌های B1، B2، E، B6، B2، H، بتاکاروتون و فولات اثر می‌گذارند.

کمبود ویتامین	عارضه	منبع ویتامین
B1	کاهش اشتها، حالت تهوع، مشکلات سیستم عصبی، ضعف عضلانی و انبساط قلب	سبوس، برنج، گوشت، لوبيا، پرقال، غلات و نخودفرنگی و ...
B2	زخم‌های پوستی، ریزش مو، بی خوابی، بیماری‌های عصبی و کم خونی	مرغ، ماهی، بروکلی، اسفناج و لبنیات و ...
B6	کم خونی، افسردگی، بیماری‌های پوستی، افزایش فشار خون و بیماری‌های عصبی	سبوس گندم، جو، مرغ، گوشت، آواکادو، برنج فهوه‌ای، کلم، میوه‌های خشک و تخم مرغ
D		ماهی، شیر و روغن ماهی
H	مشکلات مو و پوست، سوزش پا، افزایش کلسترول، افزایش خستگی و افسردگی	
بتابکاروتون	آسیب اعصاب	هویج، کدو حلوایی، ماهی، شلغم، تخم مرغ و لبنیات و ...
کمبود اسید فولیک	کم خونی، اسهال، کمبود اشتها، کاهش وزن، ضعف، سردرد و نامنظمی در اعمال و حرکات	

زنانی که قصد باردار شدن دارد و یا باردارند، باید به مقدار کافی اسید فولیک مصرف کنند تا طناب عصبی جنین درست تشکیل شود. توصیه شده است که خانم‌های باردار مبتلا به صرع، ویتامین K1 را در ماه‌های آخر بارداری دریافت کنند.

فاطمه فروغی

من سرما رو دوست داشتم، اون وقت هایی که پدرم با دست هاش دستمو گرم می کرد!
 من سرم بالا بود وقتی در کنار پدرم راه می رفتم و اونو از همه ای باباهای دوستان قد بلندتر می دیدم!
 من درد رو حس نمی کردم، اون وقت هایی که وقتی زمین می خوردم، بابام زخم هامو بوس می کرد، اصلاً اون وقت ها زمین خوردنم دوست داشتم چون بابام بیشتر بوس می کرد!
 من از همه آدم های دنیا قدم بلندتر بود، چون وقتی رو شونه های بابام بودم دنیا کوچک بود!
 قصه های شب ببابام همه رنگی بود، من روی زمین خدا داشتم!
 اما زندگیه دیگه زورش بیشتر!
 هر چند اینو می دونم که هرچی از دوریم می گذره، به نزدیک شدن؛ نزدیکترم!
 تولد خودش نوعی مرگ و مرگ تولدی دوبارست!



درخت

سمیرا خلیل نژاد

رودخانه طوفانیست!
 تکه کشی گم شده!
 و آدمیان به صدا در آمده اند،
 به دنبال تکه کفش!
 کسی خودش را غرق امواج کرد و کسی آرام گریست!
 دختر بچه به درخت تکیه داده؛
 و می خواهد به خانه اش برود!
 درخت ستوده ای؛
 با شاخه هایش لنگه کفش را می گیرد؛
 و دختر بچه به همراه هم؛
 درخت و شاخه هایش را؛
 پر از رویان های طلایی و سیب قرمز می کند!
 همه می روند و درخت این بار،
 به خاطر فروتنی؛
 به درون خانه می رود
 و همه سیب هایش را به دیگران می بخشد!
 درخت می میرد و دیگران
 جشن سیب می گیرند!



سفر

محمدامین حیاتی

دارم می رم سفر!
 به مقصدی نامعلوم،
 به راه بی پایان،
 یه رویای خیس!
 آهای! همنفس روزای خوب!
 تو می ری و من می مومن و خاطرات،
 شبا قاب عکست رو نگاه می کنم؛
 و غرق می شم تو کابوست!
 پیش تو هستم و نیستم،
 دنیام رو به جنونه،
 زندگیم شده مثل یه رویای وارونه!
 از این سفر، از این راه پر دردرس،
 چی نصیبت می شه؟
 وقتی من کنارت نیستم،
 وقتی هم آغوشت نیستم،
 چی نصیبت می شه، چی نصیبت می شه؟
 دارم می رم سفر!
 به مقصدی نامعلوم،
 یه راه بی پایان،
 که به جایی ختم نیست!
 چی نصیبت می شه؟
 از این همه شک و تردید!
 کجا گمت کردم؟
 کجای دنیامی، کجای دنیامی؟

من هیچم، هیچ به معنای واقعی!
صفحه ای خالی و سفید که تنها
تکیه گاهش این پایه چویست!
خانه ام شده این اتفاق نیمه تاریک
و سرد! جایی که همه چیزش
حواله سر بر است!
تنها کنار پنجره ای غبار گرفته،
به دیوار سفت و زیر سیمانی تکیه
داده ام؛ دلم گرما می خواهد تا
مرهی شود بر روی پوست سرم!

دلم نور می خواهد! دلم، خورشید را می خواهد!

اما افسوس که این شیشه‌های کثیف و غبار گرفته نمی گذارند!
چشمانم از مدام نیدن تلآلوری نورش بی فروغ شده است! دور و برم
پر است از بوم‌های شکسته، وسایل نقاش کهن و پوسیده و مقداری
خرت و پرت! جمعشان حسابی جمع است، ولی مرا چه به این جمع
پیر و فرتوت؟! حوصله ام را سر می برند؛ آخر چیزی جز آه و ناله
برای گفتن ندارند!

اما من هنوز جوانم! ریشه آرزوهایم نخشکیده است؛ با این حال احساس
می کنم دارم اینجا می پوسم! خسته شده‌ام، پلاک‌های بی جانم بی اراده
روی هم می افتد و بی خبر از همه چیز به خواب فرو می روم! خوابی
عمیق!

مدتی گذشته؛ دقیقاً نمی دانم چه قدر! اما احساسی عجیب نشأت گرفته
از تنبیه چیزی و ادارم می کند چشمانم را باز کنم! چشمانم را که باز
می کنم، منظره عجیب رو به رو هولم می دهد به سمت دانستن اینکه
خوابم یا بیدار؟ رویاست یا واقیت؟
آن اتفاق سرد و نمور کجا و این اتفاق زیبای بزرگ مملو از قلم‌ها و
کتاب‌های نو، رنگ‌ها و آبرنگ‌های گوناگون؟!

سرمای آنجا کجا و گرمای آرمابخش اینجا کجا؟
روی پارکت چویی اتفاق، کنار شومینه ای بزرگ، به دیوار گرم پشتم
که پوشیده از کاغذ دیواری کرم رنگی بود تکیه داده بودم و به این
چیزها فکر می کردم!

صدای "تق" باز شدن در بود که مرا از افکارم بیرون کشید؛ دختر
جوانی وارد شد؛ حس چیزی درون گوش نجوا کرد؛ با خود
گفتم؛ ختماً او نقاش است! بعد از مدت‌ها آمده تا به صورت بی حس
من، نقش و نگار ببخشد.
دختر نقاش جلو و جلوتر آمد و زل زد به من؛ به منی که تنها صفحه‌ای
حالی بودم!
مرا بلند کرد و گذاشت کنار میر کارش، روی صندلی رو به رویم
نشست. قلم موی باریکی را از داخل جامدادی چویی بنوش رنگش در

داستان کوتاه

بوم نقاشی

هانیه تقی پور حیدری



آورد؛ از میان قوطی‌های کوچک پلاستیکی
رنگ، که کنار هم روی میز ردیف شده بود،
سبز پسته ای خوشرنگی را برداشت!
موچی از هیجان و شادی؛ و اندکی ترس
و اضطراب در دلم پیچ و تاب خورد؛ ترس
از ینکه به چه شکلی در خواهم آمد؟
اگر زشت یا بی معنی شوم چه؟
اگر سرنوشتم به کاغذی مچاله در انتهای سطل
آشغال ختم شود، آن وقت چه کنم؟

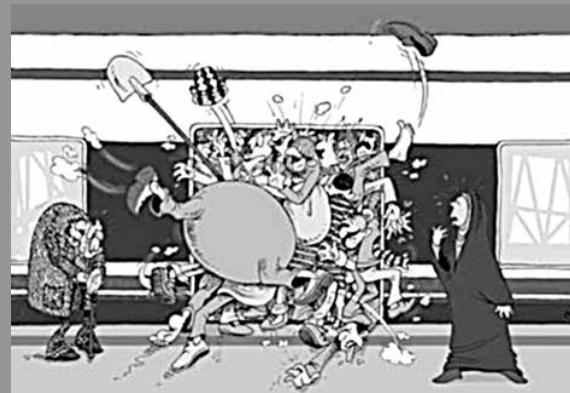
سعی کردم به این چیزها فکر نکنم. افکار منفی را هول دادم ته ته
ذهن و با تمام وجود زل زدم به دستش! قلبم تندر و تندر می کویید!
چهره آن دختر اما، آرام و مطمئن بود، گویی که می دانست چه
کار می خواهد بکند!
قلم مو را آرام بر روی پوستم کشید، نرمی موهای قلم و خنکی
آن قلقلدم داد؛ چشمانم را بستم، نمی خواستم بینم چه می کشد!
راستش کمی می ترسیدم؛ ذهنم در دریایی از رنگ سبز شناور بود،
سبز! شاید سبز در نظرش بود؛ یا شاید کرمی ابریشم، یا
یک گیاه؛ اصلاً ولش کن! هر چه که هست آرزو دارم همشکل و
همنگ آرزوهایم باشد، شیشه آن حس‌های خوب؛ خنک، زیبا و
دوست داشتنی!

نمی دانم چه قدر در این افکار غوطه ور بودم؟! قلم مو دست از قلقلک
دادم برداشت؛ به گمانم تمام شده بود.
چشمانم را آرام آرام باز کردم، به نقاش خیره شدم که با دیده
تحسین به من می نگریست!
یعنی چگونه شده بودم؟ سؤالی که باعث شد دلم بی تاب شود، بی
تاب لحظه دیدن خودم!
دخترک قلم مو را به کناری گذاشت، مرا بلند کرد! گویی فکرم را
خوانده بود زیرا مرا گذاشت جایی که مقابلم آینه ای قدمی بود!
نگاهم خیره مانده بود به منظرة رو به رویم، به من جدیدم که دیگر
حالی و پوچ نبود!

ریشه آرزوهای دلم جوانه زده بود، رشد کرده بود و به ثمر رسیده
بود؛ جنگلی بودم سرسبز که انگکاس زیبایی ام در زلال دریاچه ای
بزرگ خودنمایی می کرد؛ با آسمانی آبیتر از همیشه، پرندگانی
آزاد و خورشیدی خندانتر، شفاقت، و گرمتر از زمانی که از پشت
آن شیشه غبار آلود به من لیخند می زند.

مترو زیستی

فهیمه سبزچهره



به نظر می رسد در کتاب های درسی دانش آموزان، باید مبحثی گنجانده شود به نام مترو زیستی.

از آنجا که هر فرد به طور تقریبی دو ساعت از وقت خود را در مترو می گذراند، آموزش چگونه زیستن و جان سالم به در بردن در این دو ساعت امری حیاتی است.

شما از لحظه ورود به ایستگاه وارد دنیای دیگری می شوید که قوانین خاص خودش را دارد. صبور باشید. ما به شما مترو زیستی را آموزش می دهیم. می گویند قانون بر این است که همه در سمت راست پله بر قی باشند تا افرادی که عجله دارند از سمت چپ عبور کنند. ولی از آنجا که مای خواهیم هر لحظه درس زندگی به یکدیگر بدھیم همه به صورت زیگراگ بر روی پله ها می ایستیم که فردی که دیر شده در جین دویدن، عبور از موانع را هم آموزش بینند.

وقتی به درهای ورودی می رسید هنگام ارائه بلیت ممکن است متوجه شوید که کسی از پشت به شما چسبیده باشد. ترسید! فرد مذکور بلیت ندارد و با چسبیدگی به شما می خواهد بدون بلیت از در ورودی عبور کند. اعتراض نکنید، بعد از عبور از او بخواهید روشش را به شما نیز آموزش دهد.

به قطارها نزدیک می شوید. این قسمت حیاتی ترین قسمت مترو زیستی است. یا مرگ! همه پشت خط زرد ایستاده اند، اگر در جلوی ازدحام ایستاده اید، دست ها را به طرفین باز کنید تا با فشار، مانع از ورود بقیه شوید و اگر در انتهای ازدحام هستید فقط و فقط هول بدھید. لازم به ذکر است قبل از ایستادن قطار از پشت شیشه ها جاهای خالی را دقیقاً رصد کنید تا کارتان به محفظ ورود آسانتر شود. تابلو هایی می بینید که رویش نوشته ابتدا در طرفین بایستید تا افراد داخل قطار پیاده شوند و بعد شما سوار شوید. به این حرف ها اصلاً توجه نکنید. باید جنگید و زیست. جوری به داخل هجوم ببرید چنان که چنگیز در فتوحاتش به ممالک هجوم می برده است.

اگر جایی برای نشستن پیدا نکردید، نگران نباشید؛ چون ۹۸ درصد مسافران دست فروش هستند که تا ثانیه هایی دیگر بلند می شوند تا اجناس خود را معرفی کنند. به راحتی بشینید یا دراز بکشید و از تبلیغات اجناس تقلی لذت ببرید. حتماً خرید کنید و پُر خرید ارزان و بُنگُل خود را همه جا بدھید. میانه راه ممکن است کلاهبردارانی در پوشش سالمند، زنان باردار و یا معلولان وارد قطار شوند تا جای شما را تصاحب کنند. دل قوی دارید و گول ظاهرشان را نخورید. نیازی به همراه آوردن کتاب و روزنامه و هدر دادن شارژ گوشی جهت سرگرم کردن نیست. دیگران هم کتاب دارند، هم گوش. جوری بشینید که زاویه دیدتان مسلط و مشرف بر کتاب بغل دستیتان باشد. زمان رسیدن به ایستگاه مدد نظر خود، جهت خروج از روش هول دادن استفاده کنید و مسافران ورودی را دفع کنید.

خوشحالیم که در اینجا توانستیم نکاتی هرچند کم را جهت مترو زیستی برایتان باز گو کنیم. در مقاله های بعدی مفصلتر به مترو زیستی خواهیم پرداخت. موفق باشید.

معرفی کتاب‌های کتابخانه انجمن صرع ایران

رضوان سوهانی

غربت

نویسنده: گرانتز دلدا
مترجم: بهمن فرزانه

رجینا فکر کرد: من هم باید مثل مادرم رفتار کنم. بچه‌ها نباید بفهمند که ما اشتباه کرده و رنج برده‌ایم، باید او را غفو کرد. کاملاً می‌بخشیدش. باید مثل آب بی سر و صدای رودخانه‌ای پیش رفت. به سوی افقی نورانی، به سوی دریای خیر خواه بشیری، جایی که بزرگترین اشتباهات بشری چیزی نیست به جز خاطره یک جرقه خاموش شده!



در مراجعت، رجینا و آنتونیو در درشكه مثل زن و شوهری که پس از مدتی غیبت هم‌دیگر را یافته باشند، دست یکدیگر را در دست گرفتند. غروی نورانی بر بالای سر آنها و همانطور هم در قلب آنها می‌درخشید. آن دو، تسلیم غربت نوری که خیال می‌کردند برای ابد از دستش داده‌اند، دستان یکدیگر را می‌فشدند و به یکدیگر قول می‌دادند به هم کمک کنند؛ در سکوت به یکدیگر کمک کنند تا مثل دو نایينا به پیش بروند. به این شکل از گذشته‌ای دور و به شهر نزدیک شدند.

ر ۵ ش

نویسنده: رضا امیرخانی

تهران با این نماهای رومی، شده است برشی از معادن سنگ! معدن سنگ عمودی شده بی ریختن است منطقه یک تهران! حالا هگمتانه چه حرفی برای دانشجوی معماری دارد! بگذریم؛ اتوبوس که بین راه در لاله جین ایستاد، رفتم و زیباترین بشقاب‌ها را انتخاب کردم. برای دوره دانشجویی کمی گران بود و کسی از بچه‌ها طرفشان نرفته بود. دو تا برداشتم. یکی از دخترها که همیشه مانتوی جین می‌پوشید، گفت: به به شاهزاده قصه‌ما وقتی اسب سفیدیش را پارک کرد، دم در خانه ویلایی لیا برای کیک عصرانه بشقاب سفالی هم دارد! جوابش را نمی‌دهم. لج کردم و یکی دیگر هم برداشتم، شد سه تا بشقاب.



سؤالات را تغییر بده تا زندگی ات تغییر کند

نویسنده: دکتر ماریل آدمز
مترجم: سید حمید میرغفوری

مشکل از زمانی آغاز شد که از من دعوت شد پستی را در کیوتک قبول کنم. آن زمان شرکت در یک بحبوحه یک بازیبینی بزرگ قرار داشت و شایع شده بود قبل از پایان سال شرکت بسته می‌شود. دوستی به من گفت که پذیرفتن یک پست در کیوتک مثل نام نویسی در یک کشتی در حال غرق شدن است. چه چیزی مقاعده کرد رسیک کنم؟ فرد مورد اعتماد الکساهارت، مدیر اجرایی شرکت کیوتک که این شغل را به من پیشنهاد داد.

زندگی در خانه هم چندان دلچسب نبود. تنش با گریس، همسر فوق العاده‌ام که هشت ماه از ازدواجمان می‌گذشت، رو به افزایش بود. مدام از من می‌پرسید سر کار چه اتفاقی در حال رخ دادن است؟ یک روز به او گفتم که خیلی درباره کارم سوال می‌کند و نباید زیاد کنچکاوی کند. او ناراحت شد. درمانده شده بودم. کوچکترین ایده‌ای برای ادامه کار نداشتمن.

دوستان علاقه‌مند می‌توانند این کتاب‌ها را برای مطالعه از کتابخانه انجمن صرع به امانت بگیرند.





شرکت در جشن زمستانه انجمن صرع اراک

انجمن صرع ایران به دعوت انجمن صرع اراک، روز دوشنبه سوم دی ماه، در مراسم جشن زمستانه این مرکز در فرهنگسرای شهر کوی صنعتی حضور یافت.

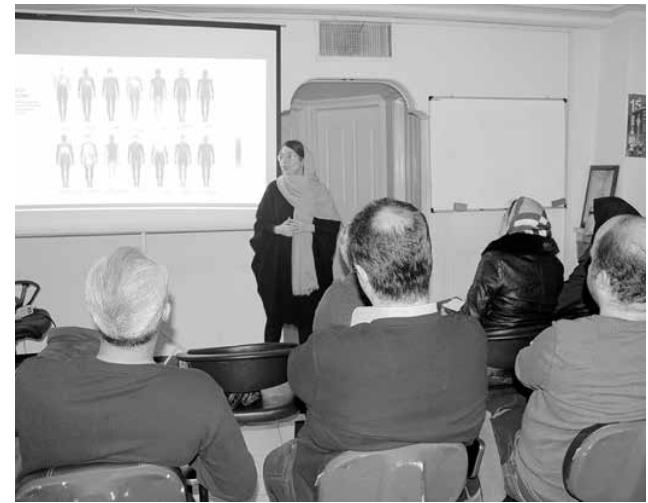
انجمن صرع ایران با شرکت در این مراسم که به منظور تقدیر از مسئولان استان مرکزی و نیکوکاران حامی برگزار شد، ضمن پاسخگویی به دعوت انجمن صرع اراک و ایجاد سخنرانی، زمینه را برای تعامل و همکاری بیشتر بین این دو مرکز فراهم کرد.

مریم نظری؛ مسئول جذب مشارکت‌های مردمی انجمن صرع ضمن دیدار با مسئول انجمن صرع اراک؛ حسن عزیز محمدی، از دفتر این انجمن بازدید کرده و در مورد روند پذیرش افراد مبتلا به صرع که تا کنون به ۱۲۲ پرونده رسیده است؛ و شیوه‌های حمایت از ایشان به بحث و بررسی پرداخت.

نظری با اشاره به اینکه آموزش و اطلاع رسانی به منظور ارتقاء کیفیت زندگی مبتلایان به صرع از اهداف اولیه اساسنامه انجمن صرع ایران است، از مسئول این انجمن خواست تا به وسیله همکاری و مشارکت با متخصصان مغز و اعصاب اراک و انجمن صرع ایران، برنامه‌های آموزشی را نیز در فعالیت‌های خود بینگانند.

نظری در سخنرانی خود در مراسم جشن زمستانه با اشاره به تاریخچه تأسیس انجمن صرع ایران، از مسئولان، نیکوکاران و تمامی شهروندان اراک خواست تا با کمک‌های خود از این مرکز حمایت کنند.

از سوی دیگر محسن فرج؛ قائم مقام مدیرعامل انجمن صرع ایران طی جلسه‌ای با دکتر احمد طاهری؛ رئیس دانشگاه علوم پزشکی اراک، دکتر ظهیری؛ معاون اجتماعی این دانشگاه و دکتر لیلا پورسعادت؛ نماینده علمی انجمن صرع ایران در اراک و متخصص مغز و اعصاب، زمینه را برای تعامل و همکاری این دو نهاد علمی و مردمی فراهم کرد و سپس در مراسم جشن زمستانه شرکت کرد.



برگزاری جلسه مدیریت هیجان

مرکز خدمات روانشناسی و مشاوره آفتاتگردان روز دوشنبه بعدازظهر سوم دی ماه، به مدت یک و نیم ساعت به آموزش مدیریت هیجان برای اعضای انجمن پرداخت.

هدف از برگزاری این کلاس که در دو جلسه برنامه ریزی شده بود، آموزش مهارت‌های مدیریت هیجان و مدیریت استرس بود. سیما مهریزی، کارشناس ارشد روانشناسی که تدریس این مهارت‌ها را به عهده داشت، گفت: مدیریت هیجان و استرس در افراد مبتلا به صرع، ضمن ارتقاء سطح کیفیت زندگی آنها، کمک شایانی به کنترل شنجن‌ها خواهد کرد.

وی افزود: مهمترین عامل در مدیریت هیجان‌ها، شناخت و آگاهی از هیجان‌ها در لحظه‌های مختلف زندگی انسان است.

مهریزی در این جلسه با استفاده از نمایش پاورپوینت به معرفی دو دسته کلی هیجان‌ها با عنوان هیجان‌های اولیه و ثانویه پرداخت و سپس انواع هیجان‌ها را با تصویر به شرکت کنندگان معرفی کرد.

این روانشناس با استفاده از تکنیک‌های ذهن آگاهی، توجه شرکت کنندگان را به هیجان‌های ایشان معطوف کرد و از آنها خواست تا هیجان‌های خود را نام‌گذاری کرده و توجه کنند که هر هیجان را در کدام قسمت از بدن خود تجربه می‌کنند.

سپس با رسم جدولی به آموزش اندازه گیری میزان هیجان‌ها پرداخت تا افراد بتوانند در پایان زمان مشخص مثلاً هفتگی یا ماهیانه، با سنجش میزان هیجان‌های خود به کنترل آنها بپردازند.

در این جلسه شرکت کنندگان سؤال‌های خود را با مدرس کلاس مطرح کردند و با دریافت تمرین‌هایی برای شناخت، اندازه گیری و کنترل هیجان، جلسه را ترک کردند.



استقرار نمایندگی انجمن صرع در بیمارستان فارابی کرمانشاه

انجمن صرع ایران روز یکشنبه ۱۶ دی ماه برای ساماندهی دفتر نمایندگی خود در کرمانشاه، به این استان سفر کرد.

مسابقه شطرنج مهره های بنفش و قرمز

انجمن صرع ایران روز پنجم‌شنبه ۲۰ دی ماه به بهانه بزرگداشت بیست و سومین سالروز ملی صرع در سالن هیئت شطرنج استان تهران با کانون هموفیلی به مصاف هم رفتند.

در این مسابقه که از ساعت ۱۲ روز پنجم‌شنبه به مدت چهار ساعت به طول انجامید، انجمن صرع ایران با نماد شال بنفش و کانون هموفیلی با نماد شال قرمز شرکت کردند و محمد صادق آلمانی؛ داور مسابقه نیز با استفاده از هر دو نماد برای داوری در این مسابقه حاضر شد. آلمانی پس از انجام قرعه کشی، منتخبان آغاز بازی را مشخص کرد و شرکت کنندگان طی پنج دور رقابت تنگاتنگ، بازی را به سرانجام رساندند که این مسابقه در دو نوبت از واحد ورزشی شبکه خبر پخش شد.

در این نبرد کسب مقام نفرات اول تا چهارم به کانون هموفیلی اختصاص یافت که به ترتیب به آقایان محمد حسن خضری، عباس حسین زاده، حامد مرادپور و سعید رضایی، جواہری به رسم یادبود در مراسم جشن روز ملی که روز ۲۵ بهمن برگزار شد، اهدا شد.

انجمن صرع ایران که ورزش شطرنج را از سه سال گذشته برای اعضا خود آغاز کرده است، تیم حاضر را پس از آموزش به مدت یک سال با مریبگری مهسا گذشتی روانه این مسابقه کرد. برگزاری این مسابقه برای نخستین بار آغازی برای تعامل اعضا انجمن صرع با اعضا سایر انجمن‌ها بود که از این پس اینگونه تعامل‌ها با هدف تقویت توافقنامه افراد مبتلا به صرع، افزایش خواهد یافت.

به این منظور محسن فرج؛ قائم مقام مدیر عامل انجمن صرع ایران، طی جلسه ای با دکتر فیض الله مصویری؛ معاون اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دکتر قلعه سفیدی؛ مدیر مشارکت‌های مردمی معاونت اجتماعی دانشگاه، نوشین براغ؛ کارشناس حوزه سمن‌های معاونت اجتماعی دانشگاه و دکتر زبیا خان مرادی؛ نماینده نورولوژیست انجمن صرع در استان کرمانشاه در مورد فعالیت‌های این انجمن به اجماع نظر رسیدند.

در این جلسه ضمن توافق برای استقرار دفتر انجمن صرع ایران در بیمارستان روانپزشکی فارابی، قائم مقام مدیر عامل انجمن صرع به لزوم اطلاع رسانی در مورد صرع اشاره کرد و گفت: طرح پژوهشی غربالگری و پذیرش افراد مبتلا به صرع در سطح کشور از اولویت‌هایی است که لازم است در استان کرمانشاه نیز انجام شود.

فرج ادامه داد: افراد مبتلا به صرع پس از غربالگری می‌توانند به عضویت انجمن صرع درآمده و ضمن برخورداری از امکان آموزش درباره صرع که به ارتقاء کیفیت زندگی ایشان منجر می‌شود، می‌توانند از خدمات تشخیصی، درمانی، مددکاری، دندانپزشکی و روانشناسی نیز بهره مند شوند.

قائم مقام مدیر عامل انجمن صرع ضمن تأکید بر لزوم ارتباط متخصصان منظر و اعصاب استان کرمانشاه با یکدیگر، افروز: برگزاری همایش‌های علمی و تخصصی برای پژوهشکار، بهورزان و مراقبان بهداشتی از دیگر برنامه‌های انجمن صرع ایران است که در آینده با هماهنگی و مشارکت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه برگزار خواهد شد.

دکتر منصوری نیز با اشاره به اهمیت نقش سمن‌های مرتبط با سلامت، بر عزم این دانشگاه برای اجتماعی نمودن سلامت، تأکید کرد و آمادگی خود را برای همکاری با انجمن صرع اعلام کرد.

روز پنجم شنبه ۲۰ دی ماه برگزار شده بود، اهدا کردند. صادق زاده با تأکید بر اینکه هدف از برگزاری این مسابقه افزایش تعامل اعصابی انجمن‌ها است و رسیدن به کسب مقام برتر مدنظر نیست، یک هدیه به مجید ذارع؛ نفر پنجم این مسابقه اهدا کرد و در ادامه دکتر نسبی نیز با تقدیر از همکاری کانون هووفیلی، آغاز اینگونه تعامل‌ها را راهی برای افزایش توانمندی و کیفیت زندگی اعصابی انجمن‌ها بر شمرد.



برگزاری جشن روز ملی صرع

انجمن صرع ایران روز سه‌شنبه، بیست و پنجم دی ماه، روز ملی صرع را به مناسب بیست و سومین سالروز تأسیس انجمن صرع ایران، جشن گرفت.



برگزاری پانزدهمین کنگره بین المللی صرع

انجمن صرع ایران پانزدهمین کنگره بین المللی صرع را از سوم تا پنجم بهمن ماه در سالن همایش‌های کتابخانه ملی برگزار کرد.

این کنگره که با هدف ارائه آخرین دستاوردهای تشخیصی و تخصصی در مورد صرع با ریاست دکتر حسین پاکدامن و دبیری دکتر مرجان اسداللهی برگزار شد، میزبان ۳۵۰ نفر شرکت کننده بود.

دکتر حسین پاکدامن در مورد کنگره سالیانه صرع گفت: همه ساله به همت انجمن صرع ایران و با همکاری داشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور کنگره سالیانه صرع برگزار می‌شود که تاکنون سعی شده است با کمک استادان و نخبگان کشورهای خارجی هر سال پریارتر از سال پیش برگزار شود و آخرین دستاوردهای تشخیصی الکتروفیزیولوژیک، تصویر برداری و همینطور ژنتیک در این کنگره موربد بحث قرار گیرد تا بتوانیم قدم‌های مؤثرتری در زمینه کنترل و درمان این بیماری در کشور برداریم.

دکتر مرجان اسداللهی نیز در مورد محورهای اصلی بحث در این رویداد علمی گفت: پژوهشان در این کنگره در مورد Drug resistance in epilepsy, medical and surgical managements، Epilepsy in systemic diseases، Psychogenic seizure and psychologic cal aspects of epilepsy به بحث و بررسی نشستند. مخاطبان این کنگره متخصصان و جراحان مغز و اعصاب بزرگ‌سال و

جشن روز ملی صرع که هر سال به مناسب تأسیس انجمن صرع ایران در تاریخ اول بهمن ماه سال ۱۳۷۴ برگزار می‌شود، امسال نیز پذیرای قریب به ۴۰۰ نفر از اعصابی انجمن و عموم مردم بود. این مراسم با مشارکت شهرداری منطقه ۷ تهران و فرهنگسرای اندیشه از ساعت ۹/۳۰ تا ۱۳ به طول انجامید.

این برنامه با سخنرانی دکتر کورش قره گزلى؛ رئیس هیئت مدیره انجمن، آغاز شد. دکتر قره گزلى در سخنرانی خود ضمن ابراز رضایت از فعالیت‌های انجمن صرع از آغازین سال‌های تأسیس تا به امروز، گفت: در سال جاری انجمن صرع ایران به جز تهران، موفق به گسترش فعالیتها و خدمات خود در سایر شهرهای کشور به ویژه مناطق محروم شده است.

پس از این سخنرانی رضا شاهین؛ مجری برنامه، با اجرای یک مسابقه برنامه‌های مفرح جشن را ادامه داد و در طول برنامه به مناسب بیست و سومین سالگرد تأسیس انجمن صرع به ۲۳ نفر از شرکت کنندگان به قید قرعه هدایایی تقدیم شد.

همچنین در این فرصت، شرکت کنندگان مسابقه روز جهانی صرع با عنوان قصه زندگی من، در این مراسم معرفی شدند و ضمن پخش دو کلیپ برگزیده از آمنه خدام و ایلیا فکورشید، به ده نفر از برگزیدگان تهرانی به دست دکتر قره گزلى هدیه و لوح تقدیر اهدا شد که از نمونه همین هدایا و تقدیرنامه‌ها برای شرکت کنندگان شهرستانی نیز ارسال شد.

پس حسین یوسف پور؛ نماینده فدراسیون شطرنج، دکتر داریوش نسبی طهرانی؛ مدیرعامل انجمن صرع، معمومنه صادق زاده؛ قائم مقام مدیرعامل کانون هووفیلی ایران و مریم طاهری مددکار این کانون جوازی برگزیدگان مسابقه شطرنجی را که به مناسب روز ملی صرع

که فاطمه عباسی سیر با کسب مقام دوم در بخش داستان زندگی من، توانست نام ایران را در این رویداد جهانی جای دهد.



فعالیت انجمن صرع ایران در روز جهانی صرع

انجمن صرع ایران امسال به مناسبت روز جهانی صرع روز سه شنبه بیست و سوم بهمن ماه، در مدرسه‌هایی که اعضاً مبتلا به صرع خود مشغول به تحصیل هستند، به اطلاع رسانی درباره صرع پرداخت.

فاطمه عباسی سیر، مسئول روابط بین الملل انجمن صرع ایران، گفت: به دنبال برنامه ریزی برای اجرای این برنامه، انجمن صرع ایران، منطقه ۲ آموزش و پژوهش تهران را انتخاب کرد و با مراجعته به مدرسه‌های شهید هفچان در مقطع ابتدایی، شهید مظالم و شهید پاکزاد نیا در مقطع متوسطه، به نمایش ویدئوی کمک‌های اولیه پرداخته شد و به سؤال‌های داشن آموزان درباره صرع پاسخ داده شد.

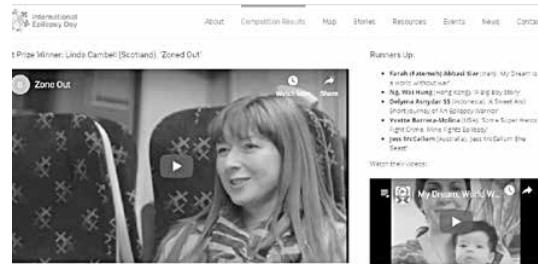
عباسی درباره تجربه انجمن در اجرای این برنامه گفت: در مدرسه‌ها با داشن آموزان در مورد رفتارهای درست و اجتناب از تمسخر افراد مبتلا به صرع گفت و گو شد و داشن آموزان دریافتند که استهzaء فرد مبتلا به تشنج، باعث پنهان کدن صرع شده و کیفیت زندگی آنها را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد.

در مدرسه دیگر نیز یکی از داشن آموزان با مطرح کردن تجربه خود از مشاهده خط کشیدن دور یک فردی که در خیابان دچار شنج شده بود، موجب شد کارشناس انجمن به آموزش درباره خرافات و باورهای نادرست درباره صرع به داشن آموزان پردازد. در پایان انجمن صرع ایران با اهدای بادکنک‌های بنفش حاوی شعار "یا بیاید درباره صرع گفت و گو کنیم" به داشن آموزان، به دیدار در مدرسه پایان داد.

سپس اعضا انجمن صرع با توزیع بادکنک‌های بنفش، همکاری رانندگان تاکسی و اتوبوس محدوده دفتر مرکزی انجمن صرع را

کودک، روانپردازان و متخصصان علوم اعصاب با ۱۵ امتیاز بازآموزی، متخصصان داخلی، کودکان و پزشکان عمومی با ۱۰/۵ امتیاز و کارشناسان ارشد روانشناسی بالینی با ۷/۵ امتیاز بودند.

پانزدهمین کنگره صرع تعداد ۱۲۰ مقاله دریافت کرده بود که پس از داوری و بررسی به دلیل محدودیت زمانی، تعداد محدودی از مقاله‌ها به عنوان سخنرانی و مابقی به صورت پوستر برای ارائه در کنگره پذیرفته شد.



کسب رتبه دوم در مسابقه روز جهانی صرع

انجمن صرع ایران که امسال نیز برای چهارمین سال متوالی، پیرو برنامه ریزی انجمن صرع جهانی صرع در مسابقه روز جهانی صرع شرکت کرده بود، روز دوشنبه ۲۲ بهمن ماه خبر موفقیت یکی از اعضای خود را با عنوان کسب مقام دوم در جهان از سوی انجمن صرع جهانی دریافت کرد.

فاطمه عباسی سیر اولین عضو انجمن صرع ایران که در حال حاضر به عنوان نیروی اجرایی نیز در این انجمن مشغول به کار است، با ارسال داستان زندگی خود با عنوان "رویای من، دنیای بدن جنگ" موفق به کسب رتبه دوم در مسابقه روز جهانی صرع شد.

دکتر کورش قره گزلى، رئیس هیئت مدیره انجمن صرع ایران طی پیامی ضمن تبریک به جامعه مبتلایان به صرع برای این افتخار غرور آفرین، گفت: امیدوارم زندگی سراسر مبارزه خانم عباسی الگویی باشد برای بیمارانی که تمام سعی خود را به کار می‌برند تا صرع مانع پیشرد اهداف انسانی شان نشود.

انجمن جهانی صرع که هر ساله موضوع و شیوه متفاوتی را برای مسابقه اعلام می‌کند، امسال در دو بخش "داستان زندگی من" و "فیلم کوتاه آموزشی" از شرکت کنندگان خواسته بود که ویدئوهای خود را در دو دقیقه به صورت فیلم کوتاه ارسال کنند که انجمن صرع ایران نیز این فراخوان را به اطلاع اعضا خود و عموم مردم رساند.

نتیجه ارسال این فراخوان در ایران، منجر به ارسال ۱۸ فیلم در بخش داستان زندگی من و یک فیلم در بخش آموزشی بود که اکثر این فیلم‌ها در کanal Telegram انجمن صرع ایران به نمایش گذاشته شد. این مسابقه در هر بخش شش نفر برنده از کشورهای مختلف دنیا داشت



افتتاح نمایندگی انجمن صرع در سمنان

انجمن صرع ایران روز یکشنبه ۲۸ بهمن ماه، برای افتتاح نمایندگی به سمنان سفر کرد.

دکتر افشنین سماقی؛ متخصص مغز و اعصاب به عنوان نماینده انجمن صرع ایران در استان سمنان که از مدت‌ها قبل اقدام به همانگی و برنامه ریزی برای افتتاح دفتر نمایندگی کرده بود، با دریافت حکم نمایندگی از سوی انجمن صرع ایران، افتتاح این نمایندگی را به صورت رسمی اعلام کرد.

جلب کرده و از ایشان خواستند تا با نصب بادکنک‌ها بر آینه‌ماشین‌های خود روز جهانی صرع را به اطلاع مردم برسانند.



برگزاری جلسه آموزشی

دکتر سماقی با برگزاری یک جلسه آموزشی درباره صرع برای مراقبان بالینی فعالیت انجمن صرع سمنان را رسماً آغاز کرد. در این جلسه آموزشی که نفر از مراقبان بالینی حضور داشتند، ابتدا دکتر سماقی درباره صرع و میزان شیوع آن سخنرانی کرد و سپس دکتر مسعودیان و دکتر کاشیان؛ متخصصان مغز و اعصاب درباره کمک‌های اولیه هنگام تشنج، اورژانس تشنج و انواع صرع و تشنج صحبت کردند.

در پایان این جلسه بسته‌های آموزشی انجمن صرع حاوی بروشورها و مجله صرع و سلامتی در اختیار مراقبان بالینی قرار داده شد.

نشست با مسئولان دانشگاه علوم پزشکی سمنان

نماینده‌گان انجمن صرع ایران طی نشستی با دکتر مشیری؛ معاون اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی سمنان، ضمن معرفی تاریخچه و فعالیت‌های انجمن، در مورد اهداف تبیین شده نمایندگی‌ها گفت و گو کردند و دکتر مشیری نیز در راستای اعلام آمادگی برای حمایت از فعالیت‌های انجمن صرع در سمنان گفت: دانشگاه علوم پزشکی سمنان قصد دارد سرای سمن‌های سلامت را در اردیبهشت ماه سال آینده به مناسبت هفته سلامت در محل مناسبی راه اندازی کند که بخشی از این محل به فعالیت‌های نمایندگی انجمن صرع در سمنان اختصاص داده خواهد شد.

معاون اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی سمنان همچنین ضمن اشاره به توزیع بسته‌های آموزشی صرع بین پرستاران و بهورزان، افزود: برای بررسی میزان اثر بخشی انتشار این بسته‌های آموزشی آزمون آنلاین از مخاطبان برگزار؛ و نتیجه آن در سوابق ایشان ثبت خواهد شد.

جلسه آموزشی آشنایی با صرع

انجمن صرع ایران روز چهارشنبه ۱۴ بهمن در مدرسه پسرانه شهید شرافت منطقه ۱۴ تهران، به مدت یک ساعت جلسه آموزشی آشنایی با صرع را برای والدین دانش آموزان برگزار کرد.

این جلسه آموزشی که هدف آن افزایش سطح آگاهی عموم جامعه در مورد بیماری صرع بود، به دعوت سرای مجله حسین آباد دولاب واقع در شهرداری منطقه ۱۴ تهران برگزار شد.

دکتر فاطمه صدیق مروستی؛ معاون آموزشی انجمن صرع ایران و متخصص مغز و اعصاب که پیرو برنامه بلند مدت انجمن برای آموزش صرع به عموم جامعه از اینگونه دعوت‌ها استقبال می‌کند، خود شخصاً تدریس جلسه را به عنده گرفت.

در این برنامه آموزش ابتدا دکتر صدیق در مورد اهمیت آگاهی مردم از شناخت بیماری‌های مختلف سخن گفت و سپس در ادامه به توضیح درباره صرع، انواع شایع صرع به ویژه در کودکان، درمان صرع، کمک‌های اولیه هنگام تشنج، عوامل تشیدی کننده تشنج، ورزش‌های مناسب برای کودکان مبتلا به صرع و قواعد بازی‌های کامپیوتری برای آنها پرداخت.

همچنین وی ضمن اشاره به اهمیت اطلاع مسئولان مدرسه از وضعیت دانش آموزان مبتلا به صرع، در مورد نکات اینمی که از ابتلا دانش آموزان به صرع جلوگیری می‌کند، نیز توضیح داد.

این جلسه با توزیع بروشورهای آموزشی انجمن صرع بین والدین دانش آموزان پایان یافت.

انجمن صرع ایران قصد دارد به دعوت شهرداری منطقه ۱۴ تهران، در سال آینده این جلسه‌ها را برای مدرسه‌های بیشتری در سطح این منطقه برگزار کند.



ا

برگزاری کارگاه آموزش نوار مغز

انجمن صرع ایران دومین کارگاه نوار مغزی را روز پنجم شنبه ۹ اسفند ماه از ساعت ۹ تا ۱۳ برای تکنسین های نوار مغز در دفتر میدان توحید برگزار کرد.

هدف از برگزاری این کارگاه، آموزش تئوری و عملی انجام صحیح نوار مغز به تکنسین های مقاضی به منظور تشخیص صحیح علائم بیماری های مغزی به ویژه شنج بود.

مدرسان این کارگاه آموزشی دکتر فاطمه صدیق مروستی؛ معاون آموزشی انجمن صرع ایران؛ و مهندس روح الله عبدی؛ مسئول آموزش نوار مغز شرکت بهسازر شفا تجهیز بودند که با نمایش دستگاه نوار مغزی و قسمت های مختلف آن ابتدا در مورد شناخت لوازم مورد نیاز دستگاه و نرم افزار آن، روش صحیح گذاشتن کلاه و الکترودهای دستگاه نوار مغزی، روش های نوین گرفتن نوار مغزی، نقشه برداری مغز و سپس آشنایی با سیگنال های مختلف دستگاه نوار مغز و فر کانس های ایجاد شده در هنگام حمله شنجی و اهمیت عدم دخالت تکنسین ها در تشخیص بیماری صرع به شرکت کنندگان آموزش دادند.

دکتر صدیق ضمن تأکید بر انجام صحیح نوار مغز برای بیماران، گفت تکنسین نوار مغزی اجازه تفسیر آن را ندارند زیرا تفسیر نوار مغزی در تخصص پیشک نوار و اعصاب است.

در این کارگاه ۱۸ نفر تکنسین از سراسر کشور شرکت کرده بودند که نحوه انجام نوار مغزی به آنها آموزش داده شد و شرکت کنندگان پس از پایان کارگاه گواهی نامه های خود را دریافت کردند.

حضور انجمن صرع در افتتاحیه پر迪س مغز من

انجمن صرع ایران روز چهارشنبه ۸ اسفند ماه در مراسم ویژه هفته آگاهی از مغز و افتتاح پر迪س مغز من که توسط ستاد توسعه علوم و فن آوری های شناختی در کتابخانه ملی برگزار شد، شرکت کرد.

هدف انجمن صرع از شرکت در این مراسم که به منظور ارتقاء بهداشت و توانمندسازی مغز و راه های پیشگیری از کاهش توانایی مغز برای چهارمین سال متوالی برگزار شد، اطلاع رسانی درباره صرع به عنوان یکی از بیماری های مغزی، شناساندن روش های پیشگیری از بروز آن و کمک به کنترل شنج ها بود.

در این مراسم که مسئولان کشوری از جمله اسحاق جهانگیری؛ معاون اول رئیس جمهور و دکتر خرازی حضور داشتند، از سازمان های مردم نهاد حوزه سلامت مغز مانند انجمن صرع ایران، انجمن آلزایمر ایران، انجمن اوتیسم و سایر انجمن ها و همچنین شرکت های دانش بینان و ناشران منتشر کننده کتاب هایی با موضوع مغز برای شرکت در این برنامه دعوت شده بودند.

انجمن صرع ایران در این مراسم با در اختیار گرفتن غرفه به اطلاع رسانی درباره صرع پرداخت. در این رویداد که با کمک همکاران و همیاری دو نفر از اعضای داوطلب انجمن صورت گرفت، ضمن معرفی انجمن صرع، به توزیع انتشارات انجمن شامل بروشورها، مجله و کتاب های انجمن پرداخته شد.

همچنین همکاران انجمن به هنگام بازدید مسئولان دولتی از غرفه ها، ضمن معرفی فعالیت ها و محدودیت های انجمن صرع، مقاضی ثبت روز ملی صرع در تقویم رسمی کشور شدند.



برگزاری جلسه نمایش و تحلیل فیلم «زیر سقف دودی»

مرکز خدمات روانشناسی و مشاوره آفتابگردان روز
دوشنبه، ۱۳ اسفند از ساعت ۱۵ تا ۱۹ اقدام به برگزاری
کافه فیلم برای اعضاء انجمن کرد.

در این جلسه فیلم "زیر سقف دودی" به کارگردانی خانم پوران درخشنده پس از نمایش، توسط ساجده شریفی، روانشناس مرکز آقایانگردان، مورد تحلیل قرار گرفت.

شرکت کنندگان پس از تماشای فیلم نظرها و ارزیابی‌های خود را پیرامون موضوع، داستان و شخصیت‌های فیلم مطرح کردند و سپس واشنطن به مضمون‌های اصلی فیلم که طلاق عاطفی، روابط فرازنشاوی و آسیب فرزندان در این روابط است، اشاره کرد.

ین رواشناس سپس با ارائه مقایم روانشناسی، شخصیت‌های فیلم را مورد تحلیل قرار داد.

شریفی به نیازهای هیجانی اساسی انسان اشاره کرد و گفت این نیازها جهان شمول هستند و افرادی از سلامت روان برخوردارند که بتوانند این نیازهای هیجانی را به طور سازگارانه ای ارضاء کنند زیرا ناکامی در ارضاء این نیازها منجر به مشکلاتی در شخصیت و رابطه بین فردی نسانها می‌شود.

ین روانشناس، شخصیت‌های اصلی فیلم را مورد تحلیل روانشناسی قرار داد. شیرین، شخصیت اول زن داستان، با الگوی کودکانه (کودک آسیب پذیر) و بهرام، شخصیت اول مرد فیلم با الگوی والد ناکارآمد (والد متهمه‌ساز) رفتار می‌کنند.

هرام شخصیت خودشیقته ای است که رفتارها و نگرش های مفروزانه و متفکرانه دارد و با افراد نزدیک زندگی اش همدلی ندارد و از فرهنگ هنجر جامعه دور شده است و ورود به رابطه فرازنشویی، آخرين تصميم "ذهنست خود آرام بخش، پي تقاووت" بهرام است.

نیازهای قطعی "زوجین به طور سالم برآورده نمی‌شود.

مرکز روانشناسی و مشاوره آفتابگردان برگزاری کافه فیلم را در سال آتی با نمایش فیلم‌های ایرانی و خارجی در برنامه خود خواهد داشت که علاوه‌نمدان می‌توانند در این جلسه‌ها ثبت نام و شرکت نمایند.



دهمین همایش بین المللی روز جهانی بیماری های نادر

انجمن صرع ایران روز شنبه ۱۱ اسفند در دهمین همایش بین المللی روز جهانی بیماری های نادر که توسط بنیاد بیماری های نادر ایران در مرکز همایش های رازی، برگزار شد، شرکت کرد.

انجمن صرع با استقرار دو نفر از اعضاي داوطلب خود در بخش
نمايشگاه سلامت اين همایش، در کنار ۴۴ سازمان مردم نهاد حوزه
سلامت به معرفی فعالیتهای انجمن و اطلاع رسانی درباره صرع توسيط
توزيع بروشورها، مجله و کتابهای انجمن پرداخت.

اين همایش که با شعار «بیمار نادر تنها نیست» به مناسبت روز جهانی
بیماری های نادر همزمان با ۹۴ کشور جهان، در ایران هم برگزار
شد، با برگزاری نمايشگاه جانبی سلامت در حاشیه خود به افزایش
توانمندی های علمی، اجتماعی، فرهنگی و پژوهشی سمنهای حوزه
بهداشت و سلامت در کشور؛ و آشنایی و تبادل اطلاعات، تجربه ها و
هم افزايی انجمن ها با يكديگر در زمينه بیماری های نادر كمد.

مهدي شادپوش؛ رئيس مرکز مدريعيت پيوند و درمان بیماری های
خاص وزارت بهداشت گفت: عده مشکلات بیماری های نادر اين است
كه بیماری آنها چندان شناخته شده نیست و به عوامل «های ثلک» و
تکنولوژی های به روز برای شناسایي اين بیماري ها نياز است. به همين
علت اين بیماري ها دير شناخته می شوند و اگر شناسایي شوند هم
بنارزمند مراقبت هاي چند رشته اي هستند.

شادنوش گفت: اطلاعات درباره بیماری‌های نادر و نجوفه حمایت از آنها نیز در جهان به درستی شناسایی نشده و حتی ممکن است پیامدهای اجتماعی فراوانی مانند هزینه‌های درمان سنگین و قیمت‌های بالا داشته باشند. از طرفی دولتها نیز در جهان محدودیت‌هایی برای هزینه این بیماری‌ها دارند. عدم دسترسی مناسب و نابرابر به خدمات توانبخشی نیز یکی دیگر از مشکلات این بیماران است.

قدردانی

متشرکم 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 مركز حمایت کرده‌اند، در جدول زیر به ترتیب حروف الفبا، قدردانی می‌کند.

دوست عزیز قدردانم از تو	برای این کاری که کردی	نیاز ما که متحقق شد
آقای افشاری	کمک به درمان مددجویان	حمایت از انجمن
خانم امیر بهاری	اهدای ارزاق به مددجویان	حمایت از انجمن
خانم پرنیان	کمک به درمان مددجویان	حمایت از انجمن
خواهران پورنگ	کمک به درمان مددجویان	حمایت از انجمن
آقای حسینمردی	اهدای ارزاق به مددجویان	حمایت از انجمن
آقای خطیبی	کمک به درمان مددجویان - اهدای ارزاق	حمایت از انجمن
خانم دکتر داشور	کمک به درمان مددجویان	حمایت از انجمن
آقای درودیان	کمک به درمان مددجویان	حمایت از انجمن
حاج آقا زمانیان	کمک به درمان مددجویان	حمایت از انجمن
خانم ساعی	اهدای ارزاق به مددجویان	حمایت از انجمن
آقای سخائی	اهدای دارو به مددجویان	حمایت از انجمن
خانم سلیمی	کمک به درمان مددجویان	حمایت از انجمن
شرکت سهند	اهدای نوشت افوار به مددجویان	حمایت از انجمن
خانم شریعتمدار	کمک به درمان مددجویان	حمایت از انجمن
خانواده مرحوم شریفی	کمک به درمان مددجویان	حمایت از انجمن
شهرداری منطقه ۷ تهران	همکاری در برگزاری روز ملی	مشارکت با انجمن
شرکت صحت	اهدای محصولات بهداشتی به مددجویان	حمایت از انجمن
خانم فرقانی	اهدای ارزاق به مددجویان	حمایت از انجمن
آقای فرقانی	کمک به درمان مددجویان	حمایت از انجمن
شرکت گلنگ	اهدای محصولات بهداشتی به مددجویان	حمایت از انجمن
آقای هادوی	کمک به درمان مددجویان	حمایت از انجمن

گزارش بیمار ۷۲ ساله با استاتوس اپیلپتیکوس نان کانوالسیو

دکتر سیامک بزدانی، دکتر محسن آقابی حکاک
متخصصان مغز و اعصاب، دپارتمان نورولوژی بیمارستان رضوی

پیش زمینه: استاتوس اپیلپتیکوس نانکانوالسیو به تشنج طولانی مدتی گفته می شود که تنها با تغییر در وضعیت هوشیاری، خود را نشان می دهد؛ در برابر تشنج توئینیک کلونیک ژنرالیزه با ظاهرات دراما تیک آن.

معرفی: بیماری که معرفی می کنیم یک آقای ۷۲ ساله است که با آژنتاسیون و بی قراری و دیس اریتاسیون و ظاهراتی مشابه با آفازی ورنیکه پذیرش شد. سابقه ای از یک نوبت تشنج توئینیک کلونیک ژنرالیزه ۱۸ ماه قبل داشته و تحت درمان با والپرات سیدم ۲۰۰ میلی گرم دو بار در روز؛ و کپسول فنی توئین ۱۰۰ میلی گرم شبانه بود. آم آر آی اولیه در اولین روز بستری نرمال بود. بیمار با شک به تشنج نان کانوالسیو تحت ویدیومانیتورینگ آنسفالو گرافی قرار گرفت و دیس شارژهای اپیلپتیفرم فوکال مداوم در همیسفر چپ مشاهده شد و بیمار تحت درمان با دوز لو دینگ فنی توئین تزریقی و لوبوتیراستام خوراکی قرار گرفت اما بیمار بهبود نیافت. آم آر آی مجدد یک هفتنه بعد انجام شد و هایبرسیگنالتی در ناحیه تمپورو پریتو اکسیتیتال بدون جذب مشاهده شد. برای بیمار با شک به آنسفالیت اتوایمیون یک دوره کوتاه مدت (سه روزه) پالس متیل پردنیزولون تجویز شد و هوشیاری بیمار شروع به بهبود یافتن نمود و دیس شارژهای اپیلپتیفرم اذین رفت.

بحث: در بیمارانی که با اختلال هوشیاری به اورژانس ارجاع می شوند، استاتوس اپیلپتیکوس نان کانوالسیو یکی از تشخیص های مهمی است که باید مد نظر باشد.

کلید واژه: استاتوس اپیلپتیکوس نان کانوالسیو، اختلال هوشیاری، ویدئو مانیتورینگ، آنسفالو گرافی

بررسی تأثیر عصاره هیدرو الکلی شوید بر میزان بیان ژن sox2 در جنین موش های صرعی باردار شده

سید مهدی بهشتی نصر، الهام شنواهی زارع
علی اکبر جنت، سید مجید افتخارزاده

زمینه و هدف: صرع یکی از اختلالهای شایع عصبی است. امروزه داروهای زیادی برای درمان این بیماری استفاده می شود که بسیاری از این داروهای شیمیایی آثار زیانباری بر سلامت فرد دارند. مشخص شده در بیماری صرع، بیان ژن sox2 ۴ چار تغییر می شود. در طب سنتی اثرهای ضد صرعی گیاه شوید مشخص شده است، هدف از این مطالعه بررسی تأثیر عصاره هیدرو الکلی شوید بر میزان بیان ژن sox2 در جنین موش های صرعی باردار شده، است.

مواد و روش ها: در این مطالعه تجربی، ۴۰ سر موش سوری نر به صورت تصادفی در بنچ گروه مساوی قرار گرفتند. حیوان های گروه اول حیوان های سالم بودند که پس از بارداری جنین آنها از بدن خارج می شد. چهار گروه بعدی تزریق های پنتیلن تترازول(PTZ) را تا کیندل شدن دریافت کرده و سپس باردار می شدند. در ۱۲ روز اول بارداری، حیوان های گروه دوم تا پنجم به ترتیب سالمین و عصاره با دوزهای ۱۰۰، ۲۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم به ازای یک کیلو گرم حیوان به صورت داخل صفاقی دریافت کردند. در روز سیزدهم جنین استخراج شده و بیان ژن sox2 اندازه گیری شد و نسبت به گروه های کنترل مقایسه شدند. برای تحلیل داده ها از آزمون ANOVA و تست Tukey در سطح معناداری $P < 0.05$ استفاده شد.

یافته ها: بیان ژن sox2 در جنین حیوان های صرعی نسبت به حیوان های سالم به طور معنی داری کاهش یافت ($p < 0.001$). موش های

کیندلی که عصاره را دریافت کرده بودند؛ بیان ژن *sox2* در دوزهای 100 mg/kg و 200 mg/kg در $05/0P<$ و $>01/0P$ نسبت به تزریق سالین به طور معنی داری افزایش داشت.

نتیجه گیری: نتیجه‌های به دست آمده از این تحقیق نشان داد، عصاره هیدروالکلی شوید، بیان ژن *sox2* را در جنین موش‌های مادر مبتلا به صرع افزایش داده و می‌تواند اثرهای حفاظتی روی سیستم عصبی داشته باشد.

کلمات کلیدی: کیندلینگ، عصاره هیدروالکلی شوید، *Sox2*، جنین، موش سوری

تأثیر زونیسامید بر آبستنی و خطر بد شکلی مغز مادر و جنین رت‌های کیندل شده مقاوم به لاموتريزین

نيلوفر صابري، رضا نازنجي ثانى، كيوان كرامتى،
 مليكا معزى فر، على مهدوى
 دانشكدة دامپيزشكى دانشگاه سمنان

زمینه: زونیسامید (ZNS) دارویی ضد صرع با مکانیسم بلوك کانال‌های سدیمی و کلسیمی و از دسته سولفانامیدهاست که در درمان صرع جزئی مقاوم بسیار مناسب است. در آبستنی فارماکو کینتیک داروها به طور قابل ملاحظه نسبت به سایر دوره‌های زندگی تغییر می‌کند. مدیریت صرع طی آبستنی باید به گونه‌ای باشد که داروی مورد استفاده بر روی جنین اثرات تراویزینک نداشته باشد و همچنین بتواند تشنج‌های مادر مبتلا به صرع مقاوم را کنترل نماید. از سویی در رابطه با اثرات زونیسامید بر مورفولوژی مغز مادر و جنین اطلاعات زیادی در دست نیست.

روش مطالعه: بدین منظور از ۴۸ رت نژاد ویستار -300 - 240 گرمی استفاده شد. برای القاء صرع مقاوم از روش کیندلینگ شیمیایی مقاوم به لاموتريزین استفاده شد. رت‌های صرعی مقاوم به لاموتريزین به ۵ گروه تقسیم شدند. (۱) Prg-ZNS: رت‌های آبستن که در روزهای ۱۰ تا ۱۵ آبستنی mg/Kg ۵۰ زونیسامید را به صورت خوارکی دریافت کردند (گواژه معدی) و پس از یک ساعت پنتیلن تترازول (PTZ) با دوز 30 mg/Kg به صورت داخل صفاقی به آنها تزریق شد. (۲) Prg-preZNS: رت‌ها در دو دوره دارو را دریافت کردند، بار اول به مدت ۵ روز در دوران غیرآبستنی و سپس در روزهای ۱۰ تا ۱۵ آبستنی، و سپس با PTZ تحریک شدند (۳) control_4Fetus_preZNS: رت‌های آبستن همانند روزهای گروه یک، حال زونیسامید دریافت کردند و سپس با PTZ تحریک شدند. (۴) ZNS: در این گروه نیز رت‌ها در دو دوره دارو را دریافت کردند که دوره اول مشابه گروه ۲ ولی دوره دوم در روزهای ۱۵ تا ۲۰ آبستنی بود که پس از آن PTZ تزریق شد. (۵) Fetus_ZNS: رت‌ها در روزهای ۱۵ تا ۲۰ آبستنی دارو و سپس PTZ دریافت کرند. (۶) Prg control: هیچ گونه دخالتی روی رت‌های آبستن این گروه صورت نگرفت. برای تعیین روز آبستنی از اسمیر واژن استفاده شد، روز مشاهده اسپرم در اسمیر روز صفر آبستنی در نظر گرفته شد. مغز مادرها و نوزادان روز 14 پس از زایمان خارج شد.

یافته‌ها: تشنج‌ها در گروه‌های ۱، ۲، ۳ و ۵ به نسبت گروه ۳ به طرز معنی داری کنترل شد. اختلاف آماری معنی داری از لحاظ مورفولوژی مغز مادرها در گروه‌های مختلف وجود داشت. آسیب مغز در گروه ۳ و ۶ کمترین میزان (صغر درصد) و در گروه ۴ بیشترین میزان (درصد) را نشان دادند. اختلاف آماری معنی داری از لحاظ مورفولوژی مغز نوزادان در گروه‌های مختلف وجود نداشت.

نتیجه گیری: زونیسامید قادر به کنترل تشنج‌های صرعی مقاوم طی آبستنی است و اثر منفی بر مورفولوژی مغز نوزادان ندارد، اما دارای اثرهای منفی بر مورفولوژی مغز مادرانی است که به مدت طولانی از دارو استفاده کنند.

کلمات کلیدی زونیسامید، صرع مقاوم، آبستنی، مورفولوژی، مغز

پاسخ صحیح مسابقه فصلنامه ۶۲

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

برنده مسابقه فصلنامه شماره ۶۲

از میان پاسخ های صحیح ارسال شده به مسابقه، افراد زیر به قید قرعه به عنوان برگزیده مسابقه معرفی می شوند:

سینا کهنموبی

محسن تیموریان فرد

مسابقات

۱- فعالیت های بدنی منظم، برنامه ریزی شده و تحت کنترل چه تأثیری برای افراد مبتلا به صرع دارد؟

الف) افزایش توانایی فعالیت، قدرت، ظرفیت و توده بدنی

ب) افزایش استقامت

ج) کنترل وزن، اصلاح شاخص توده بدنی و ارتقای سلامت عمومی

د) همه موارد

۲- دکتر لنوکس ۶۰ سال پیش اعلام کرد که حمله صرع معمولاً در چه حالت هایی اتفاق می افتد؟

الف) خواب و استراحت ب) بیکاری و بی فعالیتی ج) آرامش د) مورد الف و ب

۳- برای تشخیص صرع حداقل وجود چند تشنج لازم است؟

الف) دو تشنج با فاصله بیش از ۲۴ ساعت و یا یک تشنج با عوامل طبیعی

ب) دو تشنج با فاصله بیش از ۲۴ ساعت و یا یک تشنج با عوامل غیرطبیعی

ج) سه تشنج با فاصله بیش از ۲۴ ساعت و یا یک تشنج با عوامل غیرطبیعی

الف) سه تشنج با فاصله بیش از ۲۴ ساعت و یا یک تشنج با عوامل طبیعی

۴- حمله های صرع به چند علت اتفاق می افتد؟

الف) اشکال های ساختمانی مغز و علت های ژنتیکی ب) بیماری های روانی ج) استرس د) همه موارد

۵- چه عواملی در کنار درمان دارویی در موقعیت درمان صرع، نقش بسزایی دارد؟

الف) توجه به کیفیت زندگی و نشاط ب) تحصیل و کار

ج) ازدواج و ارتباط های اجتماعی د) همه موارد

۶- چه تکنیک هایی برای بهبود سلامت عاطفی وجود دارد؟

الف) مدیتیشن، یادداشت های روزانه، هنر درمانی و گیاه درمانی

ب) مدیتیشن، گیاه درمانی، یادداشت های روزانه، درمان شناختی-رفتاری

ج) مدیتیشن، یادداشت های روزانه، هنر درمانی و درمان شناختی-رفتاری

د) یادداشت های روزانه، هنر درمانی، درمان شناختی-رفتاری، روح درمانی

۷- چه دلیل‌هایی باعث مزمن شدن افسردگی می‌شود؟

- (الف) وراثت، ابتلا به صرع، عوامل اجتماعی، شرایط پرشکنی، اثر برخی از داروها، شرایط زندگی
- (ب) وراثت، ابتلا به صرع، عوامل اجتماعی، شرایط پرشکنی، تحصیل، ازدواج، شرایط زندگی
- (ج) عوامل اجتماعی، تحصیل، فقر، شرایط پرشکنی، اثر برخی از داروها، شرایط زندگی، وراثت
- (د) ابتلا به صرع، عوامل اجتماعی، شرایط اقتصادی، شرایط پرشکنی، اثر برخی از داروها

۸- زنگ خطر حمله تشنج در دانش آموزان مبتلا به صرع چیست؟

- (الف) استرس، بازی‌های طولانی مدت با کامپیوتر، اضطراب، اختلاف با همسالان
- (ب) اضطراب، اختلاف با همسالان، بی خوابی، گرسنگی، کم آبی بدن
- (ج) بی خوابی، گرسنگی، کم آبی بدن، استرس، بازی‌های طولانی مدت با کامپیوتر
- (د) استرس، اضطراب، مشاجره با والدین، گرسنگی، بدخوابی، ورزش

۹- بروز تشنج در دوران بارداری می‌تواند چه عوارضی برای جنین داشته باشد؟

- (الف) کاهش ضربان قلب و اکسیژن، آسیب جنینی و سقط جنین
- (ب) کاهش ضربان قلب، کاهش اکسیژن، آسیب جنینی
- (ج) کاهش اکسیژن، آسیب جنینی و سقط جنین
- (د) سقط جنین، کاهش اکسیژن و کاهش ضربان قلب

۱۰) ارتباط با روانشناس چه کمکی به افراد مبتلا به صرع می‌کند؟

- (الف) افزایش مهارت‌های ارتباطی
- (ب) یادگیری راههای مدیریت استرس و خشم
- (ج) بهبود حس بی کفایتی و طردشکنی
- (د) همه موارد

۱	*	الف	ب	ج	د
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					
۱۱					
۱۲					

نام:

۱۱) کمبود کدام مواد معدنی در بدن باعث تغییرات الکتریکی در مغز و

به دنبال آن بروز و افزایش تشنج‌ها می‌شود؟

- (الف) پتانسیم، کلسیم و منیزیوم
- (ب) سدیم، کلسیم و منیزیوم
- (ج) سدیم، پتانسیم و منیزیوم
- (د) سدیم، کلسیم و یود

نام خانوادگی:

آدرس:

تلفن:

۱۲) زنانی که قصد باردار شدن دارند و یا باردارند، باید چه ماده‌ای را

به مقدار کافی مصرف کنند تا طناب عصبی جنین درست تشکیل شود؟

- (الف) آهن (ب) ویتامین C (ج) اسید فولیک (د) اسید مفتامیک

لطفاً پاسخ‌های خود را تا ۲۰ اردیبهشت ماه ۹۸ به واحد پژوهش انجمن در دفتر مرکزی ارسال فرمایید.



شرکت باند و گاز و بنیه کار (سهامی خاص)



هر کسب و کاری برای اینکه دوم بیاورد باید سودآور باشد و مسئولیت‌های قانونی اش را به درست انجام دهد. اما اینکه با سودش چه کار می‌کند و اینکه چه لرزش‌های بالاتری را در میان کارمندان، جامعه و بازار، به نمایش می‌گذارد، می‌تواند از شرکتی به شرکت دیگر کاملاً متفاوت باشد. مسئولیت اجتماعی به طور گسترده‌به این موضوع منبر دارد و به وظایف اخلاقی شرکت‌ها فکر می‌کند.

پروفسور آرجی کارول (Archie Carroll) هرم مسئولیت اجتماعی اش را در سال 1991 منشتر کرد و از آن زمان این هرم به ایزرازی بسیار پرکاربرد تبدیل شده است. او مدعی است که CSR تنها زمانی می‌تواند تبدیل به واقعیت شود که رهبران به جای اینکه رفتار غیراخلاقی یا ضداخلاقی داشته باشند، اخلاقی عمل کنند. باید بینیم منظور او چیست. این هرم سلسله مراتبی از مسئولیت‌هارانشان می‌دهد که مسئولیت اجتماعی را می‌سازند:

مسئولیت اقتصادی

پایین‌ترین سطح هرم را می‌سازد و مربوط به سودآور بودن کسب و کار است. بخشی از مسئولیت شما در یک شرکت این است که هزینه‌هارا در پایین‌ترین سطح نگه‌دارید و سود را به بیشترین حد برسانید. همه‌ی افرادی که در یک سازمان کار می‌کنند، از رئیس گرفته تا زیردستان می‌توانند با انجام کارشان به بهترین شکل در این مسئولیت سهم داشته باشند و خود را بارویکردهای نوآورانه و تازه برای حل مسئله تطبیق دهند.

مسئولیت قانونی

این نیز کاملاً روشن است، حداقل الزام یک کسب و کار پیروی از قانون است. در بسیاری از کشورها به این معنی است که دریاره‌ی محصولات و خدماتی که می‌فروشید صادق باشید، این‌تی کارمندان و مشتری‌هارا تأمین کنید، محیط‌زیست را تخریب نکنید و مالیات خود را پرداخت کنید.

مسئولیت اخلاقی

این بخش از هرم شمارا موظف می‌کند که کار درست و منصفانه را انجام دهید حتی اگر قانون چنین چیزی از شما نخواسته باشد. برای انجام این مسئولیت به چشم‌انداز اخلاقی‌ای که کارول معرفی می‌کند نیاز دارید. برای مثال شما می‌توانید سازمان‌تان را طوری شکل دهید که مالیات کمی بپردازید یا اصلاح‌مالیات نپردازید، اما وظیفه‌ی اخلاقی شما این است که از این کار خودداری کنید، حتی اگر قانون به شما این اجازه را بدهد. یاد ر مقیاسی کوچک‌تر برای اعضای تیم‌تان شرایط کار انعطاف‌پذیری ایجاد کنید که آنها بتوانند همراه با کارشان مسئولیت‌های مراقبی را نیز در نظر بگیرند.

بعضی از مسائل اخلاقی سخت‌تر از آن هستند که با تغییرات کوچک بتوان درست‌شان کرد. برای مثال شما می‌توانید محصول‌تان را این‌من و کارا تولید کنید، با قیمت مناسبی به فروش برسانید و با فردا تان به خوبی رفتار کنید.

مسئولیت انسان دوستانه

این بالاترین سطح مسئولیت است و از انتظارات فراتر می‌رود. این سطح از شما می‌خواهد یک شهروند خوب و فعال باشید و برای بهبود جهان اطراف‌تان تلاش کنید. مثالی از این نوع رفتار می‌تواند اعضا‌ی از تیم باشند که در هنگام کار در برنامه‌های داوطلبانه شرکت می‌کنند، حاضرند برای ابتکارات جامعه پول خرچ کنند، حاضرند مشاوره‌های حرفة‌ای رایگان بدهند یا مانند شرکت یونیلور (Unilever) با فقر جهانی مبارزه کنند. درست مانند شرکت باند و گاز و بنیه کاوه که حدود پانزده سال است سعی بر این داشته که مسئولیت اجتماعی اش را به بهترین شکل ممکن در قبال خود، کارمندان شرکت و جامعه خوبیش به خوبی اجرا کرده باشد.

این چهارمین مقاله شرکت کاوه در خصوص مسئولیت اجتماعی در فصلنامه انجمن صرع می‌باشد. در اولین مقاله به معرفی مسئولیت اجتماعی و لازمه‌ی وجودش پرداختیم. در مقاله دوم، بحث مسئولیت اجتماعی فردی، و اجرای آن را داشتیم. مقاله سوم نیز در خصوص مسئولیت اجتماعی شرکت‌هادر ایران بود که این مسئولیت چه مزایایی برای شرکت‌ها و جامعه دارد؛ حال با مقاله چهارم کهار کذاری به کلیات مسئولیت اجتماعی داریم. چهارم مورد ذکر شده در هرم کارول، برای تمامی افراد و انواع شرکت‌های است که هر فردی و هر شرکتی با توجه به نوع کاری که انجام می‌دهد می‌توانند هر اندازه کوتاه و کم در این زمینه ها فعالیت داشته باشد.

چهارم مقاله‌ی تولید شده توسط شرکت کاوه، نوعی از اطلاع‌رسانی و عمل به مسئولیت اجتماعی شرکت‌های است، لمیدواریم توانسته باشیم به سهم خودمان در این زمینه فعالیت‌های خوبی ارائه کرده باشیم. از انجمن صرع نیز به خاطر همکاری‌های خوبیشان، سپاسگزاریم.



کرامث

در طوفان زندگی



خدمات روانشناسی و مشاوره ای در زمینه های:

اضطراب، افسردگی، سوساس، اعتماد به نفس، هیجانات ناسازگار
حل تعارضات خانواده، روابط والد فرزندی، مشکلات نوجوان
مشاوره ازدواج و تحصیل، اجرای آزمون های روان شناختی
شخصیت و هوش، رفتار با کودک، کاردرومی و روانپزشکی
کارگاههای آموزشی و تخصصی مهارت افزایی



مرکز خدمات

روانشناسی و مشاوره آفتابگردان

با مجوز رسمی از سازمان نظام روانشناسی

با همکاری متخصصین روانشناسی و استاد دانشگاه

Psychology & consultation Center

میدان توحید، ابتدای خیابان توحید، کوچه سرو، پلاک ۶، طبقه اول

تلفن: ۰۲۱-۶۶۴۲۰۸۴۰-۶۶۴۲۰۴۷۰-۶۶۴۳۵۳۸۶

تلفن هوشمند مشاوره (استان تهران) ۹۰۹۲۳۰۵۸۴۲

تلفن هوشمند مشاوره (کشوری) ۹۰۹۹۰۷۱۶۲۰