



انجمن صرع ایران

سایت از بیماران مبتلای صرع

فصلنامه صرع و سلامتی

(علمی، آموزشی و اجتماعی)

شماره ۶۵، سال هفدهم، تابستان ۱۳۹۸



فهرست

● سخن نخست

- ۲ انجمن صرع و معرفی جهانی
- آشنایی با صرع
- ۳ ورزش برای افراد مبتلا به صرع
- ۶ مصرف لاکوزاماید در گروه‌های درمانی خاص
- ۸ عوامل مؤثر در عدم تبعیت دارویی افراد مبتلا به صرع
- ۸ میکروب‌های روده، هدفی برای درمان صرع
- ۹ آموزش خانواده در مورد صرع کودکان
- ۱۰ بررسی تأثیر ورزش یوگا در کاهش عوارض بارداری ...
- دانش روانشناسی
- ۱۱ آشنایی با الگوی "ارتباط بدون خشونت" ...
- گفت و گو
- ۱۵ گفت و گو با دبیر شانزدهمین کنگره بین‌المللی صرع
- ۱۷ گفت و گو با مادری که فرزند مبتلا به صرع دارد
- آیا می‌دانید؟
- ۲۰ بهترین داروهای گیاهی خواب آور
- ادبی-فرهنگی
- ۲۲ شعر
- ۲۳ داستان کوتاه
- ۲۵ معرفی کتاب
- اخبار انجمن
- ۲۶ قدردانی
- ویژه‌نامه پزشکی
- ۳۶ مسابقه

صاحب امتیاز: انجمن صرع ایران

مدیر مسئول: دکتر کورش قره‌گلی

سردبیر: ویدا ساعی

دبیر سروپیس علمی: دکتر غلامرضا زمانی

کمیته علمی و پژوهشی:

دکتر حسینعلی ابراهیمی - دکتر ناهید اشجع‌زاده - دکتر مسعود اعتمادی‌فر - دکتر جعفر بوالهی - دکتر پرویز بهرامی - دکتر حسین پاکدامن - دکتر پروین پورطاهریان - دکتر امید حسامی - دکتر حسین دلاور کسمایی - دکتر داریوش سوادی اسکوبی - دکتر فاطمه صدیق مرستی - دکتر سید شهاب الدین طباطبائی - دکتر مجید غفارپور - دکتر زرین تاج کیهانی‌دوست - دکتر حمیده مصطفایی - دکتر جعفر مهوری - دکتر داریوش نسبی طهرانی - دکتر احمد نگهی - دکتر سید سهراب هاشمی فشارکی

همکاران این شماره:

صفحه‌آرایی و طرح جلد: حسن محرابی - مهرنوش رایجیان

تیراژ: ۷۰۰۰ نسخه

قیمت: ۸۰۰۰۰ ریال

آدرس: تهران - ابتدای بزرگراه رسالت - نرسیده به خ دبستان -

پلاک ۱۳۵۲ - انجمن صرع ایران - واحد پژوهش

تلفن: ۸۸۴۶۳۲۷۱-۳ نمابر: ۸۸۴۶۳۲۷۷

پایگاه الکترونیکی: wwwiranepi.org

پست الکترونیکی: iranepihealth@gmail.com

چاپ: آبین چاپ تابان

آدرس چاپخانه: تهران - اتوبان فتح - بن بست فتح ۱۵ - پلاک ۱۷

تلفن چاپخانه: ۰۲۱-۶۶۸۰۱۹۲۸



دکتر کورش قره گزلى
مدیر مسئول فصلنامه و رئیس هیئت مدیره

انجمان صرع و معرفی جهانی

عنوان مدیر عامل منصوب شدند تا با تیم اجرایی انجمان ضمن انجام امور جاری در راه اندازی شعب و نمایندگی در سراسر کشور تلاش نمایند.

از فعالیت‌های جانبی انجمان کوشش در راه ارتقاء شاخص‌های کیفیت زندگی بوده است، بدین منظور از چند سال قبل نشسته‌های روانشناسی با عنوان کافه فیلم داشته‌ایم که ضمن نمایش یکی از فیلم‌های با ارزش، در پایان جلسه به نقد و بررسی فیلم پرداخته می‌شود که این بار نمایش فیلم شازده کوچولو با برداشت از کتاب مشهور انتوان سنت اگزوپری بود و با استقبال اعضاء مواجه شد.

نمایندگی انجمان صرع در اصفهان در مرداد ماه سمتیار آموزشی برای متخصصان مغز و اعصاب کشور را برگزار نمود، این سمتیار در جهت تعامل با پزشکان سراسر کشور و برای ارتقاء سطح علمی این عزیزان برگزار شد که با کمک استادان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان غنای علمی در خور توجهی داشت.

یکی دیگر از نمایندگی‌های انجمان در کشور رسماً فعالیت خود را شروع کرد، خرم آباد به عنوان مرکز استان لرستان با نمایندگی آقای دکتر پرویز بهرامی کار خود را آغاز کرد و با شرکت فعال مسئولان دانشگاه علوم پزشکی لرستان و ارکان اجرایی استان افتتاح شد، با آرزوی موفقیت برای نمایندگی استان لرستان.

همچنین کارگاه الکتروآنسفالوگرافی و نوار مغزی دیگری نیز برای آشنایی پزشکان و تکنسین‌ها در ایرانشهر برگزار شد. پیگیری برای پیشگیری از توزیع داروی تقلیبی صرع با کمک سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت و نیز تذکر به صدا و سیما برای جلوگیری از گسترش نگرش منفی درباره صرع از فعالیت‌های است که اخیراً به آن پرداخته‌ایم.

امسال نیز امید داریم با تلاش‌های اعضاء، انجمان صرع ایران در جهان معرفی شود. بنابر این سعی نموده‌ایم اطلاع رسانی مناسبی در این مورد انجام دهیم.

از زمانی که عضویت انجمان صرع ایران در انجمان بین‌المللی تأیید شد تا کنون بیش از ۱۵ سال سپری شده است و هر سال به همت اعضای فعال انجمان و داوطلبان آن گزارش‌های مبسوطی در نشریه انجمن جهانی منتشر می‌شود.

با وجود اینکه هنوز تعداد کثیری از اعضاء هنوز به دنبال جذب حمایت‌های مالی و دارویی هستند ولی کماکان نیروهای داوطلب انجمان تلاش‌های فراوانی در راه اعلایی اهداف انجمان می‌نمایند، که به عنوان مثال ارائه کارت عضویت انجمان برای کرمانی‌های عضو در قالب بلیت اتوبوس و یا خدمات تیم دندانپزشکی در ایلام از جمله این فعالیت‌ها بوده است.

بیش از پنج سال از همکاری خیرخواهانه دندانپزشکان در انجمان گذشته است. این پزشکان دلسویز همه روزهای هفته حتی روزهای جمعه بدون هیچ گونه چشمداشت مادی مشغول ارائه خدمات دندانپزشکی به اعضاء هستند و تمامی ارکان انجمان و بیماران سپاگسگار این عزیزان هستند.

انجمان جهانی صرع مسابقه گلدن لایت را برگزار نمود و در طی این رقابت جهانی بیماران توانمند که بیماری را سد راه خود نمی‌دانند و سخت کوشانه راه مبارزه را ادامه می‌دهند، انتخاب و در کنگره جهانی صرع جوایزی دریافت کردند. امسال سهیل پیرایش فر، یکی از اعضای انجمان، برای اولین بار از ایران موفق به کسب این جایزه در کنگره تایلند شد که مایه افتخار انجمان و کشورمان شد.

بعد از دو سال از فعالیت هیئت مدیره، امسال مجدداً لازم بود تا مجمع عمومی برگزار شود تا ضمن استماع گزارش هیئت مدیره پیشین، بیماران در انتخابات شرکت نموده و اعضای جدید هیئت مدیره را انتخاب نمایند.

نکته قابل ذکر تغییر تعدادی از اعضاء هیئت مدیره بود که آقای دکتر شروین بدو به ترکیب اضافه شدند. اما تیم اجرایی تغییر نیافت و آقای دکتر داریوش نسبی طهرانی به



ورزش برای افراد مبتلا به صرع

- دکتر مهیار معتقد، متخصص مغز و اعصاب
- دکتر سعید دادگر، متخصص داخلی
- غزل امینی، مترجم زبان انگلیسی
- زهرا امینی، کارشناس پرستاری

چه ورزش‌هایی برای بیماران مبتلا به صرع مفید است؟

همه می‌دانند که با انجام ورزش‌های گوناگون، می‌توان قدرت و توانایی‌های جسمی و روانی را تقویت کرد. ارتباط با دیگران در گروه‌های ورزشی مختلف باعث شکل‌گیری ابعاد اجتماعی و فاصله گرفتن از ازدواج می‌شود. افراد مبتلا به بربخی بیماری‌ها از جمله صرع نیاز این قاعده مستثنی نیستند؛ چون ورزش کردن علاوه بر کنترل بیماری، موجب افزایش اعتماد به نفس در آنها می‌شود.

بیماری صرع چیست؟

اختلال در عملکرد مغز سبب به وجود آمدن بیماری صرع می‌شود. در این نوع بیماری مغزی، ارتباط طبیعی بین سلول‌های عصبی مغز قطع می‌شود. این اتفاق به صورت تشنج در فرد ظاهر می‌شود و در طی آن، رفتار، علائم و احساس‌های غیرطبیعی مانند خیره شدن چشم‌ها و حرکات تن و پیچشی غیرقابل کنترل در دست‌ها و پاها بروز می‌کند که اگر تکرار شود، به عنوان بیماری صرع شناخته می‌شود. زمان بروز حمله‌های این بیماری اغلب هنگام صبح زود، زمان استراحت و یا در شب اتفاق می‌افتد. مدت زمان حمله صرع ممکن است چند ثانیه تا چند دقیقه طول بکشد.



ورزش و صرع

بسیاری از افراد مبتلا به صرع به علت ترس از بروز حمله یا حادثه‌ای در حین فعالیت، از ورزش پرهیز می‌کنند. در حالی که بروز حمله تشنجه در حین ورزش، پدیده‌ای نادر است و حتی برخلاف تصور عده‌ای، انجام فعالیت‌های ورزشی می‌تواند خطر بروز تشنجه را کاهش دهد؛ اما مقدار فعالیت باید در حدی باشد که مبتلایان به صرع دچار خستگی نشوند؛ زیرا خستگی باعث تجمع اسید لاتکتیک در عضلات بدن شده و به مغز انتقال یافته و سلول‌های مغزی را مختل می‌کند.

از عواملی که باعث تشنجه در حین ورزش شده و فرد را آماده بروز حمله می‌کند، می‌توان به افزایش تنفس، از دست دادن آب و نمک بدن، فعالیت زیاد ماهیچه‌ای، حرکات خسته‌کننده، فشارهای هیجانی و روانی شدید، کم خوابی، افزایش دمای بدن و کاهش قند خون اشاره کرد.

نکته مهم دیگر این است که در بسیاری از موارد، دلیل بروز حمله هنگام ورزش، درمان نادرست بیماری و یا میزان دارو است؛ بنابراین می‌توان با نظرپیشک معالج نسبت به تغییر دارو و مقدار آن اقدام کرد و ورزش را ادامه داد.

ورزش‌های مجاز برای مبتلایان به صرع

همانگونه که بیان شد، بیماران مبتلا به صرع می‌توانند به صورت کنترل شده ورزش کنند. این بیماران در صورتی که از محدوده زمانی حمله‌های صریعی خود مطلع هستند که چه زمانی دچار تشنجه می‌شوند، می‌توانند زمان ورزش خود را تنظیم کنند؛ اما تا حد امکان باید از انجام ورزش‌هایی که برای آنها خطر دارد، اجتناب کنند. برای مثال، ورزش یوگا در کنار افزایش مقاومت بدن و انعطاف‌پذیری، استرس را که یکی از عوامل محرک تشنجه است، کاهش داده و سبب بهبود کنترل تشنجه در افراد مبتلا به صرع می‌شود. در ادامه، به نمونه‌های دیگری از ورزش‌های مناسب برای بیماران صرع اشاره شده است.

۱. دوچرخه‌سواری در حد ۲۰ دقیقه، با کلاه ایمنی و در مسیر خلوت
۲. پیاده‌روی
۳. دوومیدانی سبک
۴. شنای آزاد با احتیاط و با اعلام احتمال تشنجه به نجات‌غریق
۵. ژیمناستیک در حد ملایم و سبک
۶. آمادگی جسمانی با تمرین‌های منظم
۷. اسکی روی آب و قایقرانی با احتیاط
۸. موج‌سواری در حد متعادل
۹. اسکیت گروهی
۱۰. اسپ سواری با کلاه ایمنی
۱۱. ورزش‌های هوایی مثل مدیتیشن
۱۲. ورزش‌هایی با توپ مانند والیبال، پینگ‌پنگ، بسکتبال یا فوتbal با کلاه ایمنی
۱۳. انقباض عضلانی و کار با وزنه همراه با احتیاط لازم

ورزش‌های ممنوع برای مبتلایان به صرع

برخی از ورزش‌ها ممکن است، اعصاب سلول‌های مغزی را تحریک کرده و فرد را دچار تشنج کنند؛ بنابراین انجام اینگونه از ورزش‌ها برای بیماران مبتلا به صرع توصیه نمی‌شود. ورزش‌هایی که در ارتفاعات بلند صورت می‌گیرد، به دلیل کم شدن فشار هوا می‌تواند برای این افراد خطرناک باشد. تشنج در آب نیز بسیار پرخطر است و ورزش‌هایی مانند شنا باید همراه با احتیاط انجام شود. در ادامه، به برخی از ورزش‌های دیگر که برای بیماران صرع مخاطره‌آمیز هستند، اشاره شده است.

۱. غواصی
۲. مشت‌زنی
۳. وزنه‌برداری
۴. فوتbal آمریکایی
۵. چتربازی
۶. مسابقهٔ موتوورسیکلت‌رانی
۷. بوکس
۸. حرکات آکروباتیک
۹. کوهنوردی
۱۰. پرتاب نیزه یا دیسک
۱۱. تیراندازی با کمان و تفنگ
۱۲. پرواز به وسیلهٔ کایت

توصیه‌های مهم قبل از ورزش کردن افراد مبتلا به صرع

۱. قبل از شروع فعالیت ورزشی، سعی کنید مربی و هم‌بازی‌ها را از بیماری خود، آگاه سازید تا در صورت بروز حمله، از آمادگی لازم برای کمک برخوردار باشند.
۲. در حین ورزش اجازه ندهید بدنتان دچار کم‌آبی یا کمبود مواد قندی شود.
۳. در صورتی که احساس سرگیجه، تهوع و افت فشارخون داشتید، به ورزش کردن ادامه ندهید.
۴. بیش از حد ورزش نکنید و محدودیت‌های خود را در نظر بگیرید.
۵. در خنک‌ترین ساعت روز ورزش کنید.
۶. روی سطوح نرم مانند چمن و تشك ورزش کنید.

ورزش‌های مفید برای بیماران مبتلا به صرع

همان‌طور که در این مقاله بیان شد، ورزش علاوه بر سلامتی جسمی و روانی، سبب افزایش تعامل اجتماعی خواهد شد. افراد مبتلا به صرع نیز به عنوان گروهی از اعضای جامعه، باید با انجام ورزش‌های مناسب و مفید، تعامل اجتماعی خود را حفظ کرده و از جامعه جدا نشوند. بسیاری از افراد مبتلا به بیماری صرع می‌توانند انواع ورزش را با رعایت نکات ایمنی انجام داده و از آنها لذت ببرند. در این متن بسیاری از ورزش‌های مناسب این افراد، به همراه شرایطی که باید رعایت شود، مورد بررسی قرار گرفت.



صرف لاکوزامايد در گروه های درمانی خاص

دکتر مهسا حکیمی، داروساز



محلول برای درمان partial-onset seizures در افراد بالای چهار سال تجویز می‌شود.

"اُثربخشی و بی خطر بودن لاکوزامايد (تنها در اشکال خوراکی) در درمان partial-onset seizures کودکان و نوجوانان چهار تا ۱۷ سال به اثبات رسیده و مورد تایید ادارهٔ غذا و داروی آمریکا (FDA) نیز قرار گرفته است. فرم تزریق، این: دارو تنها در افراد بالای ۱۷

سال قابا تحویز است.

لاکوزاماید داروی جدیدی برای درمان صرع است که در ایران توسط شرکت پارس دارو به شکل قرص‌های partial onset ۱۵۰، ۱۰۰ و ۲۰۰ میلی گرمی برای درمان همراه یا بدون (secondary generalization seizures تجویز می‌شود.

صرف در کودکان و بالغان:

لاكوزاميد، اشكال دارویی، خوداکه، شاما، قرص، و

جدول: دوز لاکوزامايد در بالغان، کودکان و نوجوانان (بالای چهار سال)

سن و وزن	میزان آغازین	رژیم تیتراسیون	میزان نگهدارنده
بالغان (سنین ۱۷ سال به بالا)	تک درمانی: ۱۰۰ میلی گرم دو بار در روز (۲۰۰ میلی گرم روزانه) درمان کمکی: ۵۰ میلی گرم دو بار در روز (۱۰۰ میلی گرم روزانه)	افزایش به میزان ۵۰ میلی گرم دو بار در روز (۱۰۰ میلی گرم روزانه) هفتگه	تک درمانی: ۱۵۰ الی ۲۰۰ میلی گرم دو بار در روز (۳۰۰ الی ۴۰۰ میلی گرم روزانه) درمان کمکی: ۱۰۰ الی ۲۰۰ میلی گرم دو بار در روز (۲۰۰ الی ۴۰۰ میلی گرم روزانه)
کودکان با وزن ۵۰ کیلوگرم یا بیشتر	۵۰ میلی گرم دو بار در روز (۱۰۰ میلی گرم روزانه) هر هفته	افزایش به میزان ۵۰ میلی گرم دو بار در روز (۱۰۰ میلی گرم روزانه) هر هفته	تک درمانی: ۱۵۰ الی ۲۰۰ میلی گرم دو بار در روز (۳۰۰ الی ۴۰۰ میلی گرم روزانه) درمان کمکی: ۱۰۰ الی ۲۰۰ میلی گرم دو بار در روز (۲۰۰ الی ۴۰۰ میلی گرم روزانه)
کودکان با وزن ۳۰ کیلوگرم	یک میلی گرم به ازای هرکیلوگرم وزن بدن دو بار در روز (۲ میلی گرم به ازای هرکیلوگرم هرکیلوگرم وزن بدن روزانه)	افزایش به میزان یک میلی گرم به ازای هرکیلوگرم وزن بدن دو بار در روز (۲ میلی گرم به ازای هرکیلوگرم وزن بدن روزانه) هر هفته	۲ الی ۴ میلی گرم به ازای هرکیلوگرم وزن بدن دو بار در روز (۴ الی ۸ میلی گرم به ازای هرکیلوگرم وزن بدن روزانه)
کودکان با وزن ۱۱ الی ۳۰ کیلوگرم	یک میلی گرم به ازای هرکیلوگرم وزن بدن دو بار در روز (۲ میلی گرم به ازای هرکیلوگرم هرکیلوگرم وزن بدن روزانه)	افزایش به میزان یک میلی گرم به ازای هرکیلوگرم وزن بدن دو بار در روز (۲ میلی گرم به ازای هرکیلوگرم وزن بدن روزانه) هر هفته	۳ الی ۶ میلی گرم به ازای هرکیلوگرم وزن بدن دو بار در روز (۶ الی ۱۲ میلی گرم به ازای هرکیلوگرم وزن بدن روزانه)

شدید کلیه، کاهش ۲۵ درصدی میزان حداقلی توصیه می شود. تیتراسیون میزان در این بیماران باید با احتیاط انجام شود. لاکوزامايد به میزان قابل توجهی متعاقب انجام دیالیز از پلاسمای بدن برداشته و خارج می شود؛ لذا، متعاقب انجام دیالیز، دوزات مکمل تا ۵۰ درصد باید مد نظر قرار گیرد.

صرف در نارسایی کبدی:

در مبتلایان به نارسایی خفیف تا متوسط کبد، کاهش ۲۵ درصدی میزان حداقلی توصیه می شود. تجویز لاکوزامايد در بیماران مبتلا به نارسایی شدید کبد توصیه نمی شود.

تغییر دارو:

در صورت تغییر درمان از یک داروی ضد صرع دیگر به تک درمانی با لاکوزامايد، میزان داروی قبل نباید طی سه روز اول درمان با لاکوزامايد کاهش باید. پس از گذشت این مدت از آغاز درمان با لاکوزامايد، می توان تدریجی و طی شش هفته دوز داروی اول را کاهش و سپس تجویز آن را متوقف کرد.

- مطالعه های بالینی حاکی از آن است که میزان بیش از ۴۰۰ میلی گرم روزانه این دارو در بالغان، دارای اثربخشی بیشتری نیست و تنها موجب بروز بیشتر عوارض ناخواسته می شود.

- افزایش دوز دارو با استناد به پاسخ به درمان و تحمل بیمار انجام می شود و در فواصل کمتر از یک هفته جایز نیست.

صرف در سالمندان:

تنظیم میزان دارو بر اساس سن برای لاکوزامايد لازم نیست اما در افراد سالمند تیتراسیون میزان باید با رعایت احتیاط صورت پذیرد (میزان درمان با میزان های حد پایینتر به دلیل شیوع بیشتر کاهش عملکرد کبد و کلیه ها، افزایش احتمال بروز مشکلات منجر به غیر طبیعی شدن هدایت قلبی و استفاده هم زمان از چندین دارو در افراد سالمند).

صرف در نارسایی کلیوی:

در نارسایی خفیف تا متوسط کلیه، نیاز به تنظیم و تعدیل میزان لاکوزامايد نیست اما در مبتلایان به نارسایی



عوامل مؤثر در عدم تبعیت دارویی افراد مبتلا به صرع

• نرگس بحیرانی

نداشتن تشنج به مدت کوتاه، ترس از عوارض جانبی داروها، عدم خودمدیریتی دارویی، خودکارآمدی پایین، عدم حمایت اجتماعی، ارتباط ضعیف پزشک و بیمار، افسردگی، اضطراب، دفعات مکرر مصرف دارو، هزینه‌های دارویی و مدت طولانی بیماری باشد.

در نتیجه به منظور ارتقاء تبعیت دارویی افراد مبتلا به صرع، مداخله‌های آموزشی برای افراد مبتلا به صرع ضروری به نظر می‌رسد.

عدم تبعیت دارویی یکی از موانع درمان در تمامی بیماری‌های ویژه بیماری‌های مزمن است. شکست درمان در بیماری صرع، نه تنها سلامت بیمار را به خطر می‌اندازد، بلکه باز مالی بزرگی به خانواده، جامعه و نظام سلامت تحمیل می‌کند. لذا مطالعه حاضر باهدف بررسی عوامل مؤثر بر عدم تبعیت دارویی در افراد مبتلا به صرع انجام گرفت. یافته‌های علمی نشان می‌دهد که عدم پاییندی دارویی در افراد مبتلا به صرع، می‌تواند ناشی از فراموشی،

میکروب‌های روده، هدفی برای درمان صرع

• دکتر نسیم تبریزی، متخصصن مغزو اعصاب

داشته باشند. شواهد دیگری نیز در تأیید این موضوع وجود دارد. میزان بروز صرع در کشورهای با درآمد کم تا متوسط، بالاتر است که یکی از عوامل تأثیرگذار ممکن است مواجهه بیشتر با انواعی از میکروب‌ها در این کشورها باشد. از طرف دیگر، زیم کتوژنیک موجب تغییر در میکروب‌های روده می‌شود و ایجاد این تغییر برای ایجاد اثر محافظتی در برابر تشنج در انسان و نیز مدل‌های حیوانی ضروری بوده است. به علاوه گزارشی از کودکان مبتلا به صرع مقاوم وجود دارد که تشنج‌های آنها به صورت گذرا به دنبال دریافت آنتی بیوتیک متعاقب یک بیماری عفونی بهبودی درآمد. این ممکن است که احتمالاً در زمینه تغییر باکتری‌های روده رخداده است. در نتیجه شواهد رو به روی در زمینه نقش تعدادی از میکروب‌های روده در ایجاد صرع وجود دارد. شواهد فعلی حاکی از آن است که کاهش بعضی از میکروب‌ها و افزایش گونه‌های دیگری از آنها ممکن است به کنترل بهتر تشنج‌ها در بیماران مبتلا به صرع منجر شود.

صرع بیماری نورولوژیک شایعی است که موجب کاهش کیفیت زندگی افراد مبتلا به صرع می‌شود. داروهای ضد تشنج تنها در ۶ تا ۷ درصد بیماران مؤثرند و روش‌های درمانی دیگر با میزان کارایی متفاوت در سایر بیماران به کار گرفته می‌شود. یکی از موضوعات جالب توجه که اخیراً چشم انداز جدیدی برای درمان صرع گشوده است، نقش میکروب‌های روده در صرع است. این مطالعه از پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی در فاصله سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۷ مورد بررسی قرار گرفت و مقاله‌های انگلیسی شامل مطالعه‌های بالینی و مطالعه‌یک یا چند مورد وارد شدند و مطالعه‌های بررسی شده و اطلاعات مرتبط استخراج شد. مطالعه‌های اخیر نقش مهمی را برای میکروب‌های روده در بیماری‌های اتوایمیون در نظر گرفته‌اند. با توجه به ارتباط اپی لپتوژنزو بیماری‌های اتوایمیون به نظر می‌رسد میکروب‌های روده ممکن است در ایجاد صرع نیز دخالت

آموزش خانواده در مورد صرع کودکان



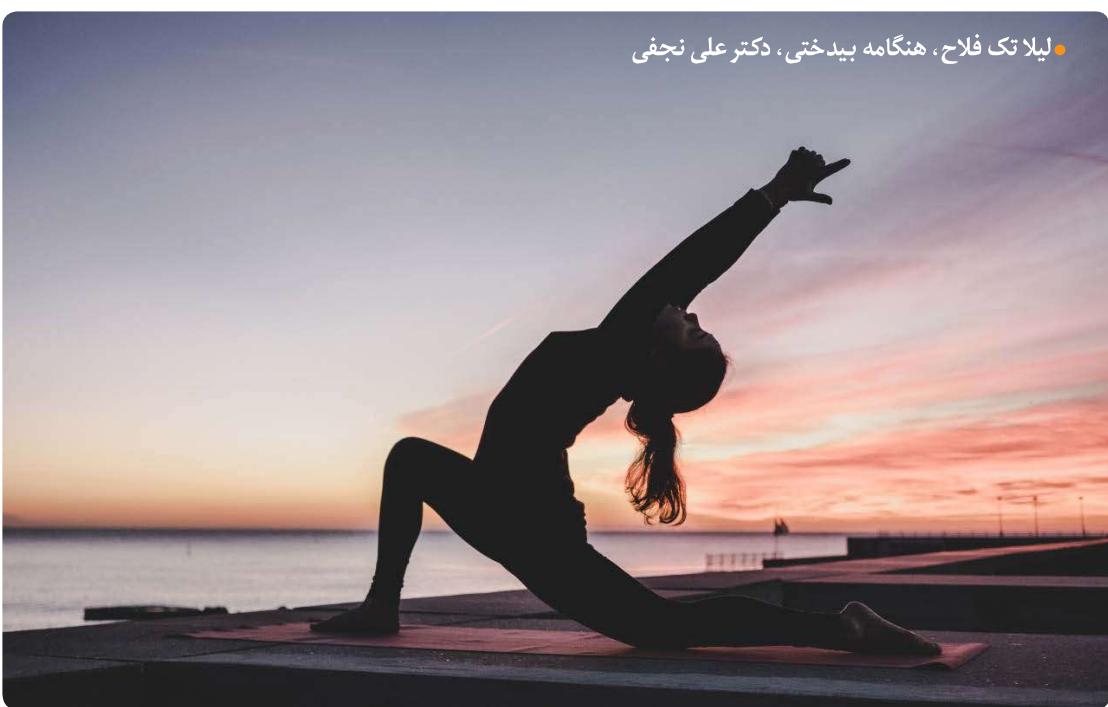
- زهرا ایازی، کارشناس ارشد پرستاری
- دکتر علیمراد سلیمانی، پزشک عمومی
- سید جلیل حسینی ایرانی، کارشناس ارشد پرستاری

بسیاری از افراد مبتلا به صرع اولین تشنج خود را قبل از ۲۰ سالگی تجربه می‌کنند. صرع کودکان از نظر نوع، درجه یا شدت بسیار متفاوت است و ممکن است با مسئلهٔ دیگری در ارتباط باشد. بسیاری از کودکان مبتلا به صرع کودکانی کاملاً طبیعی و فعال هستند که نیاز چندانی به مراقبت ویژه ندارند؛ با این حال آموزش به خانواده می‌تواند نقش مؤثری در کیفیت زندگی این گروه از کودکان داشته باشد. از مهمترین آموزش‌های لازم برای خانواده کودکان مبتلا به صرع در هنگام وقوع تشنج، حصول اطمینان آنها از نفس کشیدن کودک است. همچنین جلوگیری از عدم آسیب کودک به خود، حفظ آرامش والدین، آموزش اقدامات اولیهٔ احیاء، تماس با اورژانس ۱۱۵، خواباندن کودک به پهلو، باز کردن بند لباس‌هایی که کودک به تن دارد، عدم ممانعت از حرکات او، ندادن هیچ گونه خوراکی و یا آشامیدنی، آموزش به کودک برای زندگی با صرع به وسیلهٔ ارائهٔ اطلاعات صحیح و خوشبینانه به والدین، حمایت از کودک در هنگام قرارگرفتن در شرایط مناسب والدین با کودک مبتلا به صرع است.

در نتیجهٔ امروزه نقش بی بدلیل آموزش بر کسی پوشیده نیست، خصوصاً اگر این آموزش به افراد بسیار نزدیک به بیمار انجام شود. آموزش والدین کودکان مبتلا به صرع از مهمترین روش‌های کنترل بیماری محسوب می‌شود که باید از طریق مراجع ذیصلاح برای اداره بیماری کودکان مورد توجه قرار گیرد.



• لیلا تک فلاخ، هنگامه بیدختی، دکتر علی نجفی



تأثیر یوگا در کاهش عوارض بارداری در زنان مبتلا به صرع

تهوع، سندروم متاکارپاتونل و سردرد در گروه یوگادرمانی بهبودی قابل توجهی نسبت به گروهی که از یوگادرمانی استفاده نکرده بودند، داشت. در مطالعه‌های دیگر، یوگا در میزان بروز زایمان زودرس و تولد نوزاد با تأخیر رشد داخل رحمی مؤثر بوده است. همچنین میزان زایمان به روش طبیعی و موفقیت در شیردهی در گروه یوگادرمانی افزایش قابل ملاحظه‌ای نسبت به گروه دیگرنشان داده بود.

به نظر می‌رسد که یوگا یک روش مؤثر و جذاب در کاهش عوارض دوران بارداری در زنان مبتلا به صرع باشد. با این وجود مقاله‌های مرتبط در این زمینه در ایران وجود نداشت. لذا انجام پژوهش‌های مداخله‌ای مرتبط در این زمینه پیشنهاد می‌شود.

تا زمانی که تعداد زیادی از زنان مبتلا به صرع توانایی باردارشدن دارند، ممکن است در بارداری نسبت به زنان غیرمبتلا به صرع با خطرهایی مواجه باشند. مقاله حاضر با هدف بررسی تأثیر ورزش یوگا برای کاهش عوارض بارداری در زنان مبتلا به صرع انجام شد. این مقاله مروری از مطالعه‌های کتابخانه ای و بررسی ۱۳ مقاله مداخله ای در سایت‌های علمی معتبر از سال ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۸ بر اساس چک لیست مقاله‌های مروری تدوین شده است.

نتیجه حاصل از این مطالعه‌ها نشان دادند که یوگا از راه تن آرامی، بهبود کیفیت خواب، کاهش استرس با تأثیر بر الکتروآنسفالوگرام و سیستم عصبی خودکار، باعث کنترل تشننج در بارداری می‌شود. در دو مطالعه میزان



آشنایی با الگوی «ارتباط بدون خشونت» زبانی بر پایه همدلی؛ و نه رقابت!

● ترجمه: فاطمه عباسی سیرو، کارشناس پرستاری

این انتخاب‌ها، متفاوت از تجربه‌هایی است که ما در چالش‌ها به آنها عادت کرده‌ایم: برقسب زدن، جنگیدن، تسلیم شدن یا فرار کردن. ما در حالی که همزمان به دیگران توجه محترمانه و محبت آمیز نشان می‌دهیم؛ به بیان صادقانه و واضح خودمان نیز هدایت می‌شویم.

گرچه این الگو ساده به نظر می‌رسد؛ اما اغلب در عمل، چالش برانگیز است. چرا که ما عمیقاً شرطی شده‌ایم که یکدیگر را قضاوت کنیم. الگوی ارتباط بدون خشونت، با تمرین به ما کمک می‌کند تا خود را به سمتی هدایت کنیم که قضاؤت و سرزنش خود را به یک آگاهی دولطفه از نیازهای انسانی ترجمه کنیم؛ چه برای نیازهای خود و چه برای نیازهای دیگری، تا برآورده شوند.

الگوی ارتباط بدون خشونت که توسط مارشال روزنبرگ پایه گذاری شده است، ما را به سوی تعریف دویاره ای از چگونگی ابراز خود، چگونگی شنیدن دیگران و حل تعارض با تمرکز بر آگاهی از مشاهده، احساس، نیاز و تقاضا راهنمایی می‌کند.

این الگو ما را به سوی کیفیتی از ارتباط هدایت می‌کند که در آن، نیاز همگان ارزشمند بوده و با نثار از صمیم قلب برآورده می‌شود. وقتی ما از صمیم قلب نثار می‌کنیم؛ این کار را برای لذت حاصله از غنی کردن زندگی دیگران انجام می‌دهیم. این نوع نثار، هم به بخشندۀ و هم به گیرنده، منفعت می‌رساند. قدرت ارتباط بدون خشونت، درسادگی عملکرد آن است. در هر لحظه، دوراه برای افزایش ارتباط و درک وجود دارد:

۱. ابراز احساس و نیاز خود؛ یا
۲. شنیدن همدلانه احساس و نیاز دیگران



قضاؤت و خشونت، ابراز غم انگیز نیازهای برآورده شده است. (مارشال روزنبرگ)

آن چه هدف ارتباط بدون خشونت نیست:

- ارتباط بدون خشونت، به معنای مهربان بودن نیست. این الگو درباره خود واقعی هرفرد است. این الگو نمی گوید که فشار درونتان را خفه کنید؛ بلکه می گوید آن را ترجمه کنید.
 - ارتباط بدون خشونت درباره تغییر افراد دیگر یا وادرار ساختن دیگران به کاری که ما دوست داریم، نیست. این الگو ایجاد ارتباط و درک است.
 - الگوی ارتباط بدون خشونت یک تکنیک یا قاعده نیست؛ این الگو، فرآیندی است که کمک می کند تا هوشیاری ما، به یک آگاهی جدید برسد.
- چهار مرحله از یک ابراز به شیوه زبان زندگی (NVC)
1. مشاهده (بدون قضاؤت، تحلیل، نظر و ...)
 2. احساس (بدون فکر) وقتی می بینم / می شنوم / متوجه می شوم ...

نمونه هایی از احساس زمانی که نیازها برآورده شده اند:

شادی	رضایت	خوشحالی	هیجان زدگی	مهربانی
لذت	شگفت زدگی	امیدواری	سبکی	شفع
خشونتوی	تعجب	نشاط	قدرتانی	آرامش
خوشبختی	سرمستی	راحتی	رضایت	دلبستگی

... من احساس می کنم ...

نمونه هایی از احساس های زمانی که نیازها برآورده نشده اند:

دلواپسی	شکست	آشتفتگی	غمگینی	ناراحتی
دلسردی	رنجوری	خستگی	ترس	درد
اندوه	بی حالی	فشار	خشم	اذیت شدن
	بی قراری	نگرانی	یأس	ناراضایتی

تفکرو زبانی که ما را از دیگران دور می کند:

بعضی از شیوه های ارتباط، ما را از محبتی که در ذاتمان هست، بیگانه می سازد. ارتباط بیگانه ساز، مارادر دام پیش داوری «این درست است» یا «این غلط است» می اندازد. ارتباط بیگانه ساز، جامعه سلسله مراتبی و سلطه گیری را به وجود می آورد که اکثربت مردم، به وسیله اقلیتی در جهت منافع همان ها، کنترل می شوند. شکل های ارتباط بیگانه ساز که ما را از دیگران دور می کند، عبارتند از:

- ارزیابی، قضاؤت اخلاقی، برچسب، تحلیل، انتقاد، مقایسه و ...
- تفکر استحقاقی (این فکر که رفتار خاصی، سزاوار تنبیه یا پاداش است.)
- درخواست آمرانه (انکار انتخاب فرد دیگر، با نیت تنبیه افرادی که کار مورد نظر را انجام ندهند.)
- انکار انتخاب یا مسئولیت (باید، حتماً، توقع داشتن، آنها مرا مجبور کردند و ...)

هدف ارتباط بدون خشونت

- ارتباط قلب با قلب به شیوه ای که همه نیازها در آن ارزش گذاشته می شوند.
- ارتباط با انرژی زندگی (نیازهای درونی) در خود و دیگران
- الهام بخش خود و دیگران شدن برای نثاراز صمیم قلب

در هر لحظه، هر کدام از ما تلاش می کنیم تا نیازی از خود را به بهترین شیوه ای که می شناسیم، پاسخ گوییم. (مارشال روزنبرگ)

NVC تاریخچه

این الگو اولین بار توسط مارشال روزنبرگ در موضوع حقوق شهروندی، مطرح شد و کامران رحیمیان، شاگرد روزنبرگ، اولین بار در سال ۱۳۸۴ با ترجمه کتاب «زبان زندگی» این الگو را در ایران گسترش داد.

چهار نوع «گوش»: چه انتخابی برای شنیدن پیام‌های دشوار داشته باشیم؟

چهار نوع گوش:

۱. سرزنش دیگران (حمله به دیگری)
۲. سرزنش خود (تسلیم)
۳. درک احساس و نیاز خود
۴. درک احساس و نیاز دیگران

در این الگو، ارتباط، قلمرو زرافه است. زرافه به دلیل قلب بزرگ و افق دید وسیع؛ رفتار هماهنگ با سایر حیوانات؛ همچنین توانایی خوردن خارهای درختان به دلیل بزاقی که این خارها را هم حل می‌کند و قدرت حمایتی، به عنوان نماد الگوی ارتباط بدون خشونت شناخته شده است. بنابراین کسانی که صادقانه و محبت آمیز صحبت می‌کنند، به زبان زرافه حرف می‌زنند. بخش زرافه‌ای انسان‌ها، می‌داند که در هر لحظه، دوراه برای ارتباط وجود دارد: درک احساس و نیاز خود یا درک احساس و نیاز دیگری. همچنین زرافه، کاملاً از انتخاب‌هایی که در هر لحظه می‌سازد، آگاه است. سرزنش کردن قلمرو شغال است. شغال‌ها موجوداتی هستند که با احساس و نیازشان صحبت نمی‌کنند، قضاویت و مقایسه می‌کنند و فراموش می‌کنند که در قلبشان چیست. بخش شغالی وجود ما، برای برآورده کردن نیازهایش، فقط انتخاب می‌کند که بجنگد؛ مثال:

{ مادری قرار یک تا ۱/۵ ساعته با یکی از دوستانش در کافی شاپ دارد... این قرار، اولین جدا شدن او از فرزندش در طول هفته است. }

فرزند ۶ ساله او: مامان من نمی‌خوام تو بیرون بروم. چه چیزی مهمتر از من ممکنه برأت وجود داشته باشد؟ (پای مادرش را گرفته و گریه می‌کند.)

۱. (سرزنش کودک) : پاییم را رهای کن! و ساكت باش! هیچ دلیلی برای گریه نداری... تمام روز را با تو بوده‌ام.

۳. نیاز (ارزش‌های جهانی انسانی بدون راهبردها)

همدلی	استقلال	زیبایی
عشق	صداقت	سوگواری
معنا	امنیت	احترام
من این است....	حمایت	تغیریج
	درک	وضوح
	اعتماد	نظم

۴. تقاضا (بدون درخواست آمرانه) آیا تو مایلی که....؟

دو مسیر حرکت به سوی ارتباط

۱. ابراز صادقانه احساس و نیاز خودتان
- a. آگاهی مداوم از احساس و نیاز مرتبط با آن در لحظه‌های جاری
- b. اشتیاق و تمایل به ابراز این احساس و نیاز (آسیب‌پذیری)

مثال: وقتی می‌بینم در حالی که من حرف می‌زنم، تو روزنامه می‌خوانی؛ آشفته می‌شوم چون می‌خواهم که شنیده شوم. مایلی برای پنج دقیقه روزنامه را ببیندی و به نظر من گوش بدھی؟

۲. گوش دادن هم‌لانه احساس و نیاز دیگری
- a. کیفیت گوش دادن هم‌لانه: حضور، تمرکز، فضای توجه، انعکاس کلامی احساس و نیاز
- b. توصیه نکردن، اصلاح نکردن، داستان نگفتن، دلداری ندادن، همدردی نکردن، توضیح ندادن، تحلیل نکردن و ...

آیا تو احساس داری
چون نیاز به داری؟

۵. بدون توجه به چیزی که گفته شده، فقط احساس، نیاز، مشاهده و تقاضا را شنیدن



خیلی با گفت و گو درباره ارتباط بدون خشونت اتفاق نمی‌افتد. این ماجرا زمانی خیلی قوی شکل می‌گیرد که ما در جست و جوی ارتباط با دیگران و خویشتن هستیم... زمانی که درگیر و شاهد تجربه ارتباط بدون خشونت می‌شویم. یادگیری، در چالش‌ها و اشتیاق ارتباط به وجود می‌آید. من اغلب زمانی با ارتباط بدون خشونت مرتبط و در آن توانمندتر شده ام که به خاطر می‌آورم نمی‌خواهم بر حق باشم؛ بلکه می‌خواهم به سمت ارتباطی که دوست دارم، حرکت کنم. چیزی که مارشال از آن با «رشد تدریجی کمتر احمق بودن» نام می‌برد. در میان این تجربه‌ها، هریک از ما در حال یادگیری چیزی هستیم که برای آن آماده ایم. در یک فعالیت یا تمرین یکسان، هریک از ما، چیز متفاوتی را یاد می‌گیرد. اگر بخواهیم تجربه‌هاییم را سهیم شویم، متوجه می‌شویم که یادگیری در من عمیق تراز فرد یا افرادی است که این تجربه را دریافت می‌کنند.

ارتباط بدون خشونت با ترجمهٔ پیام‌های درونی به احساس‌ها و نیازها، به ما کمک می‌کند که ارتباط درونی خود را اصلاح کنیم. توانایی ما برای تمایز احساس و نیاز و همدلی کردن با آنها، می‌تواند ما را از افسردگی نجات بخشد. از آن پس می‌توانیم وجود انتخاب را در تمام کارهایمان تشخیص دهیم.

تو همیشه همین طوری مشکل درست می‌کنی... تمام چیزی که می‌خواهم این است که چند دقیقه برای خودم باشم.

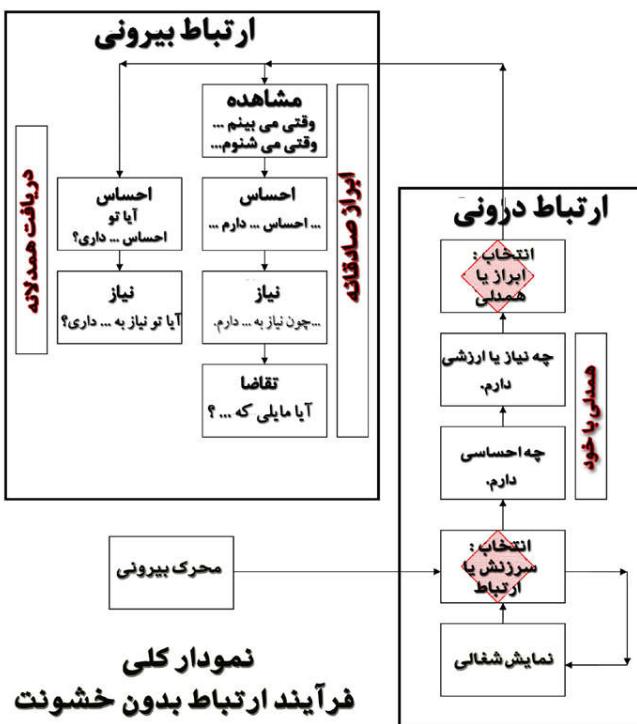
۲. (سرزنش خود) : او خدای من! من واقعاً تو را آشفته کردم. چرا همیشه این کار را می‌کنم؟ ... چرا این قدر خودخواهم؟... خیلی مادر مزخرفی هستم.

۳. (درک احساس و نیاز خود) : عزیزم، من واقعاً خسته شده‌ام و نیاز دارم زمانی را برای خودم و با دوستانم بگذرانم. مایلی این زمان را با مریم (نگهدارندهٔ کودک) بگذرانی؟ ...

۴. (درک احساس و نیاز کودک) : آیا تو غمگینی و دوستداری بامن باشی؟... آیا رنجیده شدی و می‌خواهی بدانی که برایم مهم هستی و عشق دریافت می‌کنی؟ یادگیری ارتباط بدون خشونت ...

این یک آگاهی است و نه فقط یک محتوا

یادگیری ارتباط بدون خشونت، انواع مختلفی از «درک» یا «یادگیری» را درگیر می‌کند... یادگیری خیلی کمی از راه ذهن یا ایجاد شناخت به وجود می‌آید... یادگیری خیلی بیشتری از راه قلب و با تمام وجود و به شکل گسترش میزان آگاهی ایجاد می‌شود... این یک یادگیری خطی نیست؛ بلکه بیشتر عمق مارپیچی و گسترشی دارد. من دیده‌ام که این نوع یادگیری به شکل معناداری،





گفت و گو با دبیر شانزدهمین

کنگره بین‌المللی صرع

آشنایی با آخرین دستاوردهای علمی درمان صرع

• گفت و گو: ویدا ساعی

است. هرچند که بسیار پر مشغله است، اما با اقتدار مسئولیت برگزاری یک کنگره بین‌المللی سه روزه را پذیرفته است. گفت و گوی ما را با دکتر بهنام صفرپور، دبیر شانزدهمین کنگره بین‌المللی صرع بخوانید.

متخصص مغز و اعصاب است و دارای فلوشیپ صرع. هم درس می‌دهد و هم درمان می‌کند. از دانش روز درباره صرع اطلاع دارد. همه این‌ها برای انتخاب دبیری یک کنگره بین‌المللی لازم است، اما جوان بودن و بانگیزه بودن مهمتر

تشخصی-درمانی مناسب برای بیماران، خدمات حمایتی به بیماران و همچنین فعالیت پژوهشی از قبیل برگزاری همایش‌های مختلف و کنگره سالیانه صرع است. با توجه به اینکه تخمین زده می‌شود که حدود یک میلیون بیمار مبتلا به صرع در کشور وجود دارد، قطعاً نیازمند تلاش بیشتری است که بتواند رضایتمندی بیماران را تأمین کند. در مجموع با توجه به فعالیت‌های انجام شده و تشکیل این انجمن‌ها در اکثر استان‌های کشور به نظرم فعالیت انجمن قابل قبول بوده است. البته این انجمن برای افزایش توانمندی خود نیاز به حمایت بیشتر دولت و مردم دارد.

■ به نظر شما انجمن صرع ایران به عنوان تنها مرجع علمی-پژوهشی صرع در کشور، چه نقشی در به روز رسانی و تبادل اطلاعات علمی متخصصان دارد؟

با توجه به این که کنگره سالیانه صرع توسط انجمن برگزار می‌شود و همه ساله گردهمایی بزرگی از همکاران در رشته‌های نورولوژی و روانپزشکی داریم، قطعاً تبادل اطلاعات، آشنایی با جدیدترین یافته‌ها در زمینه تشنج و صرع که به وسیله برگزاری سخنرانی‌ها و تشکیل کارگاه‌های مختلف صورت می‌گیرد، می‌تواند کمک زیادی در

■ آقای دکتر لطفا برای خوانندگان از تخصص، دانشگاه محل تحصیل و رتبه دانشگاهی خود بگویید.

فارغ‌التحصیل تخصص نورولوژی از دانشگاه علوم پزشکی شیراز هستم. دوره فلوشیپ اپی‌لپسی را در دانشگاه علوم پزشکی شهرید بهشتی در سال ۹۶ گذراندم و هم اکنون به عنوان استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهرید بهشتی و در بیمارستان امام حسین (ع) مشغول فعالیت هستم.

■ از چه زمانی با انجمن صرع ایران آشنا شده اید؟ با توجه به این که سال ۱۳۸۷ دوره تخصص من به پایان رسید، سعی کردم در کنگره سالیانه صرع که برگزار کننده آن انجمن صرع ایران بود، شرکت کنم و از آن زمان ۱۱ سال است که با انجمن صرع آشنایی دارم.

■ به طور کلی فعالیت‌های انجمن صرع ایران را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

انجمن صرع یک مجموعه مردم نهاد است، دغدغه و رسالت اصلی انجمن خدمت رسانی به بیماران مبتلا به صرع در حوزه‌های مختلف آموزشی برای شناسایی بیماران مبتلا به صرع، شیوه‌های

به کارگیری بهترین روش درمانی برای کنترل تشنج به متخصصان کند. همچنین با توجه به فعالیت‌های انجمان در زمینه برگزاری همایش‌های مختلف با حضور همکارانی که در زمینهٔ صرع فعالیت می‌کنند، می‌تواند نقش تعیین کننده در آگاهی همکاران دیگر از پیشرفت‌های صورت گرفته در زمینهٔ بیماری صرع داشته باشد.

■ به عنوان دبیر شانزدهمین کنگره بین‌المللی صرع چه دیدگاهی در مورد کنگره‌های پیشین صرع دارد؟

برگزاری ۱۵ کنگره موفق و جایگاهی که هم اکنون کنگره صرع دارد، با توجه به نتیجهٔ خدمات همهٔ همکاران و دبیران علمی ادارگذشته است.

■ شما برای کنگره پیش رو چه اهدافی را در نظر گرفته‌اید؟
با توجه به پیشرفت‌هایی که در زمینهٔ صرع در کشور داشته‌ایم، از قبیل راه اندازی دورهٔ فلوشیپ از سه سال پیش و همچنین فعال شدن کلینیک‌های تشنج بیشتر و توسعهٔ مراکز مانیتورینگ نوار مغزی، هدف از برگزاری کنگره امسال، آشنایی با آخرین دستاوردهای علمی درمان صرع، روش‌های تشخیصی و همچنین تبادل اطلاعات همکاران خارجی و داخلی است.

■ محوریت موضوع شانزدهمین کنگره بین‌المللی صرع چیست و چه گروه‌های هدفی را مخاطب خود قرار خواهد داد؟

محورهای اصلی کنگره امسال، صرع پایدار، صرع مقاوم به درمان دارویی و مشکلات همراه با صرع است. البته سعی شده است که در طی سه روز کنگره با توجه به جلسه‌های مختلفی که برگزار می‌شود، به اکثر مسائل کاربردی و قابل استفاده برای همکاران پردازیم. گروه هدف این کنگره فلوشیپ‌های صرع، متخصصان مغرواعصاب، روانپزشکان، پرستاران و تکنسین‌های نوار مغزی هستند.

■ متخصصان خارجی برای حضور در این کنگره با چه تخصص‌هایی و از چه کشورهایی دعوت شده‌اند؟

ما در ابتدا با چهار مهمان خارجی برای شرکت در کنگره هماهنگ کردیم که بتوانیم سخنرانی این همکاران را داشته باشیم که متأسفانه دکتر ترینکا چند روز قبل اطلاع دادند که برای شرکت در یکی از جلسه‌های ILAE نمی‌توانند در کنگره حضور پیدا کنند. در حال حاضر مهمانان خارجی ما پروفوسور تامسون از سوئد هستند که در زمینهٔ آخرین یافته‌ها در مورد مرگ ناگهانی غیرمنتظره ناشی از صرع و تعییرات دارویی در بیماران باردار مبتلا به صرع سخنرانی خواهند داشت. سخنران دیگرپروفسور کانمو از ژاپن هستند که در مورد افسردگی در بیماران مبتلا به صرع و اختلال‌های رفتاری و شناختی در بیماران مبتلا به صرع سخنرانی خواهند داشت. و مهمان خارجی دیگرپروفسور Schuknecht که رادیولوژیست هستند در مورد یافته‌های تصویربرداری صرع سخنرانی خواهند داشت.

■ آیدراین کنگره در مورد جدیدترین داروهای ضد صرع تولید شده در دنیا، با همکارانتان به بحث و تبادل نظر خواهید پرداخت؟
بله. یکی از سخنرانی‌های کنگره صرع امسال با همین عنوان تدوین شده است.

■ از آنجایی که یکی از مهمترین دستاوردهای این کنگره ارائه خدمات درمانی جدید تر و کاملتر به بیماران مبتلا به صرع است، نقش این‌گونه تبادل نظرهای علمی را در درمان بیماران چگونه ارزیابی می‌کنید؟

همان طور که ذکر کردید یکی از اهداف برگزاری چنین کنگره‌هایی، بررسی روش‌های تشخیصی و درمانی جدید است که با استفاده از همکاران از دستاوردهای این کنگره و به کارگیری آن در درمان بیماران مبتلا به صرع، شاهد ارتقاء کیفیت درمانی و درنتیجه ارتقاء کیفیت زندگی بیماران مبتلا به تشنج و صرع باشیم.

■ یکی از سوال‌های رایج بیماران در مورد استفاده از جدیدترین داروهای ضد صرع است، آیا لزوماً هر داروی جدیدی برای همه افراد مبتلا به صرع مناسب است؟

در حال حاضر پرکاربردترین داروهای ضد تشنج، همچنان داروهای قدیمی هستند که اثربخشی بیشتری دارند. البته با وارد شدن داروهای جدید در فارماکوپه کشور، در موارد خاصی که پیشک معالج تشخیص می‌دهد و در صورتی که تشنج بیمار با داروهای قبلی کنترل نشده باشد، داروهای جدیدتر مورد استفاده قرار می‌گیرند.

■ به نظر شما مؤثرترین شیوهٔ درمان صرع چیست؟
مؤثرترین روش درمان صرع مؤلفه‌های زیادی دارد. در ابتدا پزشک معالج با اخذ شرح حال از بیمار و اطرافیان بیمار که شاهد حملهٔ تشنجی بودند، باید سعی کند نوع تشنج از جهت اینکه موضعی یا ژنرالیزه است، را مشخص کند. با توجه به اینکه بعضی از داروها که در درمان صرع موضعی کاربرد دارند، اگر در صرع ژنرالیزه مورد استفاده قرار گیرد، حتی امکان افزایش حملهٔ تشنجی وجود دارد، پس انتخاب داروی مناسب وابسته به شرح حال اخذ شده و همچنین نوار مغزی و یافته‌های تصویربرداری است.

حتیماً لازم است بیمار داروی مناسب را با مقدار کافی مصرف کند. متأسفانه بیمارانی داریم که همکاری مناسبی برای مصرف مرتب و دقیق دارو ندارند و حمله‌های تشنجی آنها تکرار می‌شود.
همچنین لازم است بیمار از عوامل محیطی که تشید کنندهٔ

تشنج هستند مثل خستگی، بی‌خوابی و گرسنگی پرهیز کند.
دريک سوم موارد بیماران با وجود مصرف دو داروی مناسب و با میزان کافی، همچنان دچار حمله‌های تشنج می‌شوند که لازم است بررسی‌های تكميلي از قبیل ویدئو مانیتورینگ نوار مغزی برای پیدا کردن کانون تشنج انجام دهند، زیرا درصدی از این بیماران پس از

مهلت ارسال مقاله‌ها تا سی ام آبان ماه خواهد بود که متقاضیان می‌توانند برای کسب اطلاعات بیشتر به سایت www.epilepsycongress.ir مراجعه کنند یا مقاله‌های خود را به آدرس ایمیل secretary@epilepsycongress.ir ارسال کنند.

■ **این کنگره چه زمانی و کجا برگزار خواهد شد؟**

امسال زمان برگزاری شانزدهمین کنگره بین‌المللی صرع، دوم تا چهارم بهمن ماه در مرکز همایش‌های کتابخانهٔ ملی خواهد بود. در این فرصت از همهٔ همکاران محترم متخصص مغز و اعصاب، روانپژوه و جراح اعصاب و همهٔ محققانی که در زمینهٔ تشنج صاحب نظر هستند و فعالیت می‌کنند، دعوت می‌کنم که با همکاری و حضورشان، ما را در برگزاری پربارتر این گردهمایی علمی همراهی کنند.

یافتن کانون تشنج، برای جراحی برداشتن ضایعه به منظور کنترل تشنج، کاندید می‌شوند.

همچنین در مواردی از روش‌های دیگری مانند تحریک عصب واگ و جراحی کالوزوتومی و نیز رزیم‌های خاصی مانند رزیم کتوژنیک برای کنترل تشنج استفاده می‌شود.

■ آیا استرس در تکرار تشنج‌های افراد مبتلا به صرع نقش دارد؟ طبق مطالعات مشخص شده است که استرس، بی‌خوابی و خستگی از عوامل تحریک کنندهٔ تشنج هستند و می‌توانند باعث افزایش دفعات تشنج شوند.

■ متقاضیان شرکت در شانزدهمین کنگره بین‌المللی صرع تا چه زمانی و از چه راهی می‌توانند مقالات خود را به دبیرخانهٔ این کنگره ارسال کنند؟



گفت و گو با مادری که فرزند مبتلا به صرع دارد

می‌خواهم ایلیا صدای باشد

• گفت و گو: ویدا ساعی

مستعار استفاده کنیم، اما صدای گرمی را می‌شنوم که با شجاعتی مادرانه می‌گوید: "بله مایلم! من حتی می‌خواهم ایلیا صدای باشد!" در دل می‌گوییم چه خوب بود اگر همهٔ مادران به جای تجربهٔ شرم و ترس در پی کسب آگاهی باشند! خوانندهٔ گفت و گوی ما با مادر ایلیا فکور باشید.

کمتر مادری را دیده ام که صرع فرزندش را پنهان نکند و مایل باشند در مورد آن با یک رسانه گفت و گو کند. برای همین با تردید گوشی را برمی‌دارم تا از یک مادر مبتلا به صرع بپرسم که آیا مایل است با مجلهٔ صرع و سلامتی دوبارهٔ صرع پرسش گفت و گو کند! حتی پیشنهاد می‌دهم که می‌توانیم از اسم

و توانایی‌های ذاتی، تشویق و تلاش برای کمک به پذیرش این شرایط برای فرد مبتلا، دادن انگیزه از راه معرفی کردن افراد موفقی که با وجود شرایط خاص فیزیکی نه تنها موفق شده اند، بلکه این شرایط را سکوی پرش خود کرده اند. افرادی همچون استیون هاوکینگ (ALS یا فلنج کامل بدن)، نیک وی آچیچ (بدون دست و پا)، ایمی مولینز (بدون پا) و ...

■ امروز ایلیا چه توانایی‌هایی دارد؟

با توجه به توضیحات قبلی ام امروز ایلیا شرایط خودش را نه تنها پذیرفته، بلکه کاملاً نسبت به آن آگاه است و به بحث‌های پزشکی و اختصاصی به کارکرد جزئیات مغز و سایر اندام‌های بدن انسان علاقه مند است و با توصیه چندین دوست پزشک، مصمم به انتخاب رشتۀ پزشکی است. به همین منظور پیچ اینستاگرامی به آدرس(epilepsymyfriend) دارد که در آن از تجربه‌های خود می‌نویسد. ایلیا با گروه‌های خارجی و انجمان‌های صرع دیگر کشورها در تعامل بوده و تجربه‌ها و داستان‌های صرع افراد را می‌خواند و با من و پدرش در مورد آنها صحبت کرده و آنها را آنالیز می‌کند و نیز با توجه به مهارت ما و حضور ایلیا در کشور هندوستان و تحصیل در مدرسه بین‌المللی، تسلط کامل به زبان انگلیسی داشته و زمینهٔ یادگیری زبان‌های مختلف خارجی دیگر را نیز دارد. مهمترین نکته این است که ما به عنوان والدین، فرزندمان را همیشه با ضریب هوشی متوسط و معمولی می‌دانیم لذا نه تنها از او انتظارات خارق العاده و تیزهوش بودن را نداریم، بلکه مخالف این عبارات و اصطلاحات نیز هستیم.

■ اکنون که ایلیا را با وجود ابتلا به صرع توانمند می‌بینید، چه احساسی دارد؟

خوشحال هستم که هیچ گاه شرایط پسرم را به چشم محدودیت و نقص ندیدم و همیشه او را مانند بچه‌ها و هم سن و سال‌های خودش نگاه کرده‌ام و تشویقش کرده‌ام و انگیزه داده‌ام تا بتواند در آینده مفید حال خود و جامعه اش باشد.

■ کمک چه کسانی را در رشد ایلیا مؤثر می‌دانید؟

طبعی است که نقش والدین در جریان رشد افراد مبتلا به صرع بسیار اهمیت دارد و این نگاه و نظر مثبت در خود فرد و اطرافیان نیز تأثیر گذار است. دانش و آگاهی و تشخیص‌های صحیح پزشکان محترمی که ایلیا در این مدت تحت درمان ایشان بوده نیز فاکتور مهمی است. همکاری و همیاری اولیاء مدارس ایلیا را نیز نمی‌توان از یاد برد، چه در ایران و چه در کشور هند؛ و نکته آخر خود ایلیاست که باید به خودش کمک کند

■ فرزندتان چند سال دارد و از چه زمانی به صرع مبتلا شد؟
ایلیا ۱۲ سال دارد که به دلیل ضربه هنگام تولد در دومین روز زندگی اش، اولین تشنج را تجربه کرد.

■ لحظه‌ای که پزشک تشخیص صرع پسروتان را به شما اعلام کرد، دچار چه احساسی شدید؟

تشخیص صرع پسر من به سادگی انجام نشد و چیزی حدود چهار سال به طول انجامید تا موتوجه شدم که ایلیا مبتلا به صرع است. لذا وقتی دکتر یارדי پزشک نورولوژیست هندی به من واژه اپی لپسی را گفت، پرسیدم یعنی چه؟ ایشان به من توضیح داد و بتنه همزمان معنی فارسی این لغت را که صرع بود، پیدا کردم. در واقع متعجب شدم که چرا تا به حال کسی به ما در این مورد چیزی نگفته است. شاید بتوانم بگویم خوشحال شدم که مشکل پسرم را فهمیدم و از سر در گمی و تشخیص‌های بسیار اشتباه و خطرناک تراز صرع که تا آن لحظه به من داده بودند، رهایی یافتم.

■ آیا تصور کردید ابتلا به صرع فرزندتان یعنی ناتوانی او؟
به هیچ وجه. اصلًاً من با این واژه غریبم.

■ پس از عبور از هجوم احساس‌ها و افکار نگران کننده، چه تصمیم‌هایی برای رشد فرزندتان گرفتید؟

ما هر تصمیم و برنامه‌ای را که برای تربیت و رشد فرزندمان داشتیم، از قبل از تولد او به اتفاق همسرم برنامه‌ریزی کرده بودیم. بنابراین طبق برنامه از قبل تعیین شده اقدام کردیم و شرایط پسرم نه تنها منافعاتی با برنامه‌های ما نداشت بلکه ما را مصمم ترکرد تا اولاً شرایط جدید ایلیا را پذیرفته و ثانیاً استراتژی‌های جدید مربوط به آن را عملیاتی کنیم.

■ به نظر شما یک کودک مبتلا به صرع با چه محدودیت‌هایی مواجه است و نیاز به چه مراقبت‌هایی دارد؟

اول اینکه با توجه به شرایط دارویی و درمانی که دارد و تأثیر داروها، رعایت نکات ایمنی و سلامتی ضروری است. لذا لازم است از بعضی کارها و رفتارهایی که منجر به بروز حوادث احتمالی خطرناک برای این گروه افراد می‌شود، خودداری کرد که شاید برای سایر افراد منع نداشته و مشکلی هم ایجاد نکند. دوم اینکه دقت در جزئیات می‌تواند کمک زیادی در کشف وضعیت عاطفی، روانی و فیزیکی فرد مبتلا به صرع داشته باشد. به عنوان مثال تنظیم ساعت خواب، رژیم غذایی خاص، پیشگیری از استرس و اضطراب، تقویت اعتماد به نفس، ایجاد رابطه‌ای بدون سوگیری با فرد مبتلا، پرهیز از حس ترحم و همچنین القای حس نقص و کمبود، کشف استعدادها

■ فرزند دیگر شما چه قدر از ابتلای ایلیا به صرع متأثر شده است؟

با توجه به سن کمی که دارد، درکی از شرایط ایلیا ندارد و مطمئناً در آینده درک صحیحی از این قضیه خواهد داشت.

■ آیا شما نسبت به فرزند دیگر توان توجه ویژه تری به ایلیا دارید؟

خیر. هر کدام جایگاه خودشان را دارند و تمام مواردی که برای ایلیا جزو اهداف و برنامه‌هایمان بوده برادرش هم متصور هستیم.

■ چه انگیزه‌ای باعث شد که ایلیا را به عضویت انجمن صرع ایران درآوردید؟

- تمام هدف ما این بوده که ایلیا با گروه‌ها و اجتماع‌های مختلف آشنا شود و البته در این بین با افراد و شخصیت‌هایی که به شکلی شرایطشان مشابه یکدیگر است در تعامل باشد و از بازخورددهای مثبت برخوردار شود.

■ به نظر شما انجمن صرع ایران چه فعالیت‌های مفیدی دارد و چه پیشنهادی برای ارتقاء فعالیت‌های آن دارید؟

وقتی صحبت انجمن می‌شود در حقیقت گروه‌های مبتلا به صرع توقع درک احساس و شرایط خاص خودشان را از ایشان دارند. پس هر گونه ابراز احساس مثبت و ارائه خدمات در حد استانداردهای مطلوب می‌تواند در ارتقاء کیفیت زندگی اجتماعی این افراد تأثیرگذار باشد. کارهایی از قبیل مشاوره‌های تحصیلی، مشاوره‌های تربیتی، مشاوره‌های خانوادگی، مشاوره‌های روانشناسی، مشاوره‌های درمانی، توانبخشی و غیره به صورت رایگان می‌تواند راهگشای افراد عضو باشد. اطلاع رسانی افراد جامعه به وسیله رسانه‌های جمعی با حضور کارشناسان و پژوهشگران متخصص و صاحب نظر می‌تواند در ارتقاء سطح فرهنگ جامعه نسبت به بیماری صرع مفید و مؤثر باشد.

■ به عنوان مادر یک فرزند مبتلا به صرع، چه توصیه‌ای به سایر مادران دارید؟

به عنوان یک مادر توصیه اکید من بر باور داشتن فرزندان مبتلا به صرع و پذیرش شرایط ایشان است. البته که کسی در به وجود آوردن این شرایط مقصرا نیست، پس با نگاه مثبت و امیدوارانه به آینده از فرزندتان محافظت کرده و او را به آینده روشن تشویق کنید و بدایم که هر چه ای با توجه به شرایط خاص خودش از استعداد ویژه‌ای برخوردار است. کشف این استعداد بر عهده والدین است و نقش مادر طبیعتاً پر رنگتر است زیرا مادران محور اساسی رشد و ارتقاء و شادی فرزندان هستند. از خداوند متعال برای همه مادران آرزوی سلامتی و تندرستی خواهانم.

و با نگاه مثبت به زندگی از اعتماد به نفس و عزت نفس لازم برخوردار باشد.

■ آیا ایلیا برای انتخاب رشته تحصیلی خود در دانشگاه برنامه ریزی کرده است؟

صد البته. ایلیا از زمانی که ما استعداد و توانایی ذاتی اش را کشف کردیم با توجه به علائق شخصی اش که قبل از کشیده شد سه هدف کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت را دنبال می‌کند. در هدف کوتاه مدت برنامه‌های آیتس، تاتلف و آموزش‌های زبان انگلیسی با توجه به توانمندی‌هایش را دارد. در میان مدت با توجه به شغل پدرش، آشنایی با امور بازاریابی و مدیریتی و تجارت بین‌الملل برایش در نظر گرفته شده و در نگاه بلند مدت با توجه به توصیه دوستان پژوهش ایلیا، تحصیل در رشته پژوهشی و حضور در دانشگاه‌های کشور هندوستان مثل مانیپال جزو برنامه‌های آنی او است.

■ آیا با وجود تلاش‌های شما و پدرش، اولیای مدرسه همکاری مناسبی با ایلیا داشتند؟

بله. در این فرصت لازم می‌دانم از همه اولیای مدارس ایلیا تشکر و قدر دانی کنم که همیشه همراه ما بودند و شرایط ایلیا را با توجه به توضیحاتی که می‌دادیم درک می‌کردند و با ما همکاری لازم را داشتند.

■ رابطه همکلاسی‌های ایلیا با او چگونه بود؟

با توجه به سن کم بچه‌ها و همکلاسی‌هایش، آنها درک درستی از شرایط ایلیا نداشتند که به اعتقاد من طبیعی است، چون از آن بچه‌ها با سن کم چه توقعی می‌توان داشت؟ بیشتر از والدین بچه‌ها و فرهنگ تربیت خانواده‌ها انتظار است، که این امر هم نیازمند یک فرهنگ‌سازی ملی است.

■ به نظر شما آموزش درباره صرع برای معلمان ضروری‌تر است یا برای دانش آموزان؟

بدیهی است که هر گونه آموزش یا پرورش نسل امروز جامعه ما در وظیفه نهاد آموزش و پرورش است. ما هر گونه تغییر یا فرهنگ سازی را باید از این نهاد مطالبه کنیم و البته که نقش معلمان محترم در این جریان بسیار پررنگ است. اگر ما معلمان آگاه داشته باشیم همه مسائل جامعه ما حل خواهد شد.

■ آیا ایلیا خواهر یا برادر دارد؟

بله یک برادر دو ساله به نام اهورا دارد که از زمان حضور او روحیه ایلیا و شرایط ذهنی و روانی اش هم بسیار بهبود پیدا کرده است.



بهترین داروهای گیاهی خواب آور

namnak.com



آیا مشکل بی‌خوابی دارید؟

اگر به توصیه متخصصان طب سنتی عمل کنید، شاید هرگز به قرص‌های خواب آور نیاز نداشته باشد.
لازم به ذکر است انجام هرگونه توصیه برای افراد مبتلا به صرع باید با مشورت پزشک متخصص مغرو و اعصاب انجام شود.

گل ساعتی

آزمایش‌های بالینی نشان داده‌اند، مصرف دمنوش گل ساعتی به شما کمک می‌کند بهتر به خواب بروید، ثابت شده است که این گیاه، اعصاب و اضطراب را آرام می‌کند که این دو عامل از اصلی‌ترین دلیل‌های ناتوانی در به خواب رفتن هستند.

گل ساعتی به غیر از تسکین اعصاب و روان، بدنتان را هم آرام می‌کند. عصاره گل ساعتی، اعصاب افرادی را که از سندروم پای بی‌قرار رنج می‌برند، آرام می‌کند؛ بیماری که بیشتر شب‌ها اتفاق می‌افتد.



داروهای خواب آور گیاهی

صرف داروهای گیاهی راه حل مناسبی برای درمان بی‌خوابی و آرامش است. معمولاً فکر می‌کنیم هرکسی که دوره برمان است صبح‌ها بعد از بیدار شدن از خواب سرحال‌تر و با حوصله تراز ماست؛ هرکسی غیر از خودمان!

شاید دیگر به این نتیجه رسیده باشید که "آدم صبح" نیستید، اما احتمالاً یک مشکل پنهان وجود دارد که باعث می‌شود صبح‌ها بدخلق و بی‌حوصله باشید و هنوز علت واقعی اش را کشف نکرده‌اید.

شاید مشکل اینجاست که برای به خواب رفتن، دردسردارید و شب‌ها ناچار بیدار می‌مانید و تقلا می‌کنید. شما واقعاً از صبح متنفر نیستید، فقط انرژی کافی برای لذت بردن از آن را ندارید! خوشبختانه، راه‌های زیادی برای غلبه بر بی‌خوابی و عدم توانایی برای به خواب رفتن وجود دارد که یکی از بهترین آنها استفاده از مکمل‌های گیاهی یا حتی مصرف خود آن گیاه است. این گیاهان معطر می‌توانند بعد از یک روز سخت کاری، به آرامش و استراحت شما کمک کنند.

ضمناً اگر داروهای خواب آور مصرف می‌کنید، از رازک استفاده نکنید؛ چون اثر دارو را تشدید می‌کند.

بابونه

بابونه، داروی سبکی است که معمولاً شب‌ها همراه با چای دم می‌کند. بابونه علاوه بر کاهش اضطراب و بی خوابی، احساس ناخوشی و کسالت جسمی را هم کمتر می‌کند. این گیاه، علائم سوزش معده، تهوع و کولیت را هم تسکین می‌دهد و همچنین تأثیری آرامبخش روی خراش‌ها و حساسیت‌های پوستی دارد. اگر می‌خواهید تأثیرات بابونه را قویتر کنید، کمی بیشتر از مقدار چای که معمولاً دم می‌کنید از بابونه استفاده کرده و بگذارید حدود ۱۵ دقیقه دم بکشد. هنگام دم کشیدن روی قوری را پیوشا نماید تا مواد مفیدی که خواص آرامبخش دارند از دمنوشتان کم نشوند.



استوخodos

استوخodos یا استوقدوس در لیست گیاهانی که به خواب کمک می‌کنند، معروف‌ترین و احتمالاً پرمصرف‌ترین است. همان رایحهٔ استوخodos کافی است تا خستگی یک روز کاری را از تنتان دور کند.



آزمایش‌های بالینی نشان داده‌اند که استوخodos اضطراب و بی خوابی را کاهش می‌دهد و باعث افزایش کیفیت خواب می‌شود. در پژوهش‌های انجام شده معلوم شد این گیاه، مرحلهٔ خواب موج آرام را طولانی‌تر می‌کند؛ نوعی خواب عمیق که برای سرحال و بالانزی بیدار شدن؛ ضروری است. پخش کردن رایحهٔ استوخodos، چه از طریق افشارندن عصاره آن روی بالشت و چه با استفاده از دستگاه، شما را با آرامش به خوابی عمیق برد و باعث می‌شود صبح روز بعد، سرحال و بالانزی برای آغاز روزتان حاضر باشید. این گیاه به درمان صرع نیز کمک می‌کند.

شقایق کالیفرنیا

شقایق کالیفرنیا، یک متعادل کنندهٔ ملایم برای هیجان‌ها و یک درمان آرامبخش برای زمان‌هایی است که استرس دارید. این گیاه به کاهش اضطراب‌های روزانه کمک کرده و باعث می‌شود بدون احساس گیجی و عوارض ناخواسته‌ای که بیشتر داروهای شیمیایی دارند به خواب بروید.

شقایق کالیفرنیا یک ضد اسپاسم بوده و علائم فیزیکی استرس و درد را تسکین می‌دهد. این گیاه برای کاهش حالت‌های ناشی از شکم درد در نوزادان مفید است. در بچه‌هایی که در سنین مدرسه هستند، این راهکار طبیعی می‌تواند واکنش‌های استرس را مانند شب ادراری یا آسم را تخفیف دهد.



شقایق کالیفرنیا را می‌توان در چای ریخت یا همراه با لوسيون‌ها و انواع روغن به صورت موضعی استفاده کرد.

رازک

رازک، گیاهی است که با همان تلخی اش می‌تواند به خواب شبستان کمک کند و برای مبارزه با اضطراب و بی قراری بسیار مفید است. اگر مدام از خواب می‌برید، رازک گیاهی است که به شما این امکان را می‌دهد تا بتوانید آن قدر در خواب بمانید تا زمانی که به خوبی استراحت نمایید. رازک چون تلخ است، نمی‌توانید مقدار زیادی از آن را با چایتان ترکیب کنید. اما همان مقدار کم هم می‌تواند بی خوابی‌تان را کاهش دهد.





به چه امیدی!

محمد امین حیایی

کناریه مشت سنگ و آوار
این همه چشای بی قرار
تو رفتی و خاطراتت رفت
سخت بود غم دوری
حالا باید کنم صبوری

چه سخته بی تو اینجا
دارم پرواز می کنم به رویا
رویایی خیس ما تعبیر نشد
به جاش آوار گریه جانشین شد

چشای خیس، حس تردید
لبای پراز غم، نگاه حسرت آمیز
دیگه راهی ندارم، به جز گریز

می گن تا شقایق هست
باید زندگی کرد
اما به چه امیدی!

کناریه مشت سنگ و آوار
این همه چشای بی قرار
تو رفتی و خاطراتت رفت
حالا من چشم می دوزم به دیوار

سخت بود غم دوری عشقم
حالا دیگه بچهای هم ندارم
یه خونه پراز شادی
که حالا گم می شه توی تاریخ

برو ولی بدون
هر شب با خیال تو می خوابم
هر روز به قاب عکست بوسه می زنم
چه قدر این روزا بی تو دلگیره
ساعت عقب نمی ره
دنیام چه آشوبه

سمیرا خلیل نژاد

واسارت در این میان کلام خوبیست!
بینابین دل شکسته پر زلک!
بینابین دل شکسته پر زترک!
بینابین دل شکسته...!
حدیث و حرف حق، بسیار!
قطعات دل شکسته
کی چسبانده شود؟
دل شکسته کی به دست می آید؟
کی فراموش می شود؟
به زمان باید سپرد!
آه از زمان و لحظات دردناک دلشکستگی!

دلها شکسته!
آرام، آرام فرو ریخته!
دلها جام سکوت،
می سوزانند یکدیگر!
دلگیری رسم و سنت این دیار پر غبار است!
به ظاهر نفس می کشیم،
در باطن روز به روز،
دود و خفغان را استشمام می کنیم!
اینجا درگیر باز شدن یک دریم،
هزاران قفل و کلیدها در هم و عوضی،
دلها بی قید و بند شکسته،

دل شکسته



دوچرخه

فرزانه کریمی

روی سکوی جلوی در نشسته بود و همینطور که زانوهاشو بغل گرفته بود مشتش رو با سنگریزه‌های جلوی پاش پرمی‌کرد و به سمت گودال آبی که از بارون دیشب پر شده بود پرتاپ می‌کرد و در همون حال با خدای خودش حرف می‌زد.

- ای خدا جون! آخه چرا؟ آخه برای چی؟ برای چی من؟ مگه من به تو چی گفتی؟ خدا جون هر چی تا الان گفتی، گفتی چشم. حالا این بندۀ حقیرت از تو یه چیزی می‌خواهد.

توی همون حال و هوا بود که ابری او مد و جلوی خورشید رو گرفت و همه جا برای چند لحظه تاریک شد اما بعداز اینکه خورشید به حالت اول توی آسمون درخشید صدای اذان هم از مسجد محله در فضای آرام محیط طنین افکند.

- عرفان، عرفان جان! بیا تو، وقت اذانه، الان نماز شروع می‌شه‌ها، بیا پسرم، بیا وضو بگیر با مامان بریم مسجد.

عرفان از روی سکوی جلوی در بلند شد و به طرف حوض فیروزه ای رنگ توی حیاط رفت تا وضو بگیرد، تمام مدت تو راه داشت فکر می‌کرد، نمازش رو شروع کرد ولی اصلاً، حواسش نبود. در آخر نمازش هم برای خودش دعا کرد و از خدا خواست که اون دوچرخه آبی بزرگ رو بهش بده. نیم ساعت گذشته و نماز تمام شده بود.

توى راه عرفان از مامانش پرسید:
- مامان تو منو دوست داری؟
- خوب معلومه پسرم این چه سؤالیه که می‌پرسی؟
- نه تو منو دوست نداری، اگه منو دوست داشتی
برام اون دوچرخه رو می‌خریدی.

- پسرم خودت خوب می‌دونی که ما الان تو وضعیتی نیستیم که برات دوچرخه بخریم، بابات یه کارمند ساده است و من هم خودت که می‌بینی، با این دستای پینه بسته‌ام خیاطی می‌کنم، با این وضعی که ما داریم فکر دوچرخه رو از سرت بیار بیرون، اما در عوض اگر ماشین کوچولو می‌خوای برات بخرم، همین تنها چیزی که می‌تونم برات بگیرم.
عرفان رو شو برگردوند. وقتی رسیدند خونه، مامان سیما که می‌دونست عرفان باهاش قهره، روی یه کاغذ برash نوشت پاشو برو یه ماست و یه نوشابه بخر و بیا ناهار بخوریم.

عرفان عاشق رفتن به مغازه و خرید کردن بود، چون باید از جلوی مغازه دوچرخه فروشی می‌گذشت، همینطور که داشت به دوچرخه فکر می‌کرد به مغازه رسید، اما نه مغازه سوپرمارکت بلکه مغازه دوچرخه فروشی.
پشت ویترین یه دوچرخه آبی گذاشته بودند، عرفان همونجا نشست و دستش رو زد زیر چونه‌اش و زل زد به دوچرخه و نگاهش کرد. ده دقیقه گذشت، عرفان یکدفعه یادش او مدد که برای چی او مده بود. بعد سریع دوید به طرف سوپر مارکتی و یه سطل ماست خرید و با



مامان عرفان رفت جلوی در و زنگ زد. مصطفی دوست عرفان که کنار مادر عرفان ایستاده بود گفت:

- سیما خانوم در بازه اما کسی جواب نمی ده، نگاه کنید!

سیما خانوم این پا و اون پا کرد و بعد از چند ثانیه رفت تو و عرفان هم به دنبالش. عرفان ترسیده بود. آخه اون حیاط خیلی خیلی بزرگ و وحشتناک بود. یه حیاط بزرگ پر از درخت که زمین هاش پر شده بود از برگ های ریز و درشت. یه گوشه از حیاط یه دوچرخه قشنگ و خوشنگ بود اما مثل اینکه بچه ای نبود که باهаш بازی کنه.

تلوبیزیون روشن بود، رفتند توی همون اتاق، چشمشون به یه مادر و بچه تو افتاد که مادر پاش شکسته بود و گچ گرفته بود، بچه کنار مادرش نشسته بود و بازی می کرد.

مادر عرفان رفت جلوتر و نشست کنارشون، شروع کرد به حرف زدن تا شاید بتونه یه کمکی بپشون بکنه. زن جوون چند سال پیش شوهرش رو از دست داده و حالا اینجا سرایداری می کنند تا فقط بتونن نان بشسان را درآورند و یه جای خواب داشته باشند.

عرفان یاد دوچرخه گوشه حیاط افتاد، رفت جلوتر و پرسید، پس اون دوچرخه گوشه حیاط مال کیه؟ زن جوون گفت:

- اون مال دختر کوچیکه صاحب خونه ماست، کاهی اوقات میاد و خرت و پرت برمی داره و می ره.

مادر عرفان بلند شد و زیر بغل زن جوون رو گرفت تا با هم به خونه خودشون بزن. زن جوون همینطور بی صدا اشک می ریخت و دخترک تنها دوست و رفیقش و تنها همبازی کودکی اش همون عروسکی بود که از چوب بستنی درست شده بود. وقتی به در خونه رسیدند عرفان نگاهی به آسمون انداخت و به خدا گفت، خدای من دیگه دوچرخه نمی خوام، خدایا شکرت و همون لحظه باران رحمت الهی شروع به باریدن کرد.

عجله به خونه برگشت، اما وقتی به خونه رسید یادش او مد که وای یادش رفته نوشابه بخره!

عرفان تا شب با مامانش حرف نزد و وقتی بباباش از سرکار او مد صبر کرد و موقع شام دوباره به بباباش یادآوری کرد که بابا کی برام دوچرخه می خری؟ ببابای عرفان شروع کرد به گفتن حرف های همیشگی، عرفان هم قهر کرد و سریع رفت و گرفت خوابید.

اون شب عرفان خواب دید که بباباش از آقا محسن براش یه دوچرخه آبی زنگ خوشگل خریده، دوچرخه ای که هیچ کدوم از بچه های کوچه اون رو نداشتند. عرفان هم با خوشحالی سوار شده بود و پیز می داد.

صبح بعد از خوردن صباحانه زد تو کوچه و رفت با دوستاش فوتbal بازی کنن. هنوز ده دقیقه از بازی نگذشته بود که او مد گل بزنه اما توپ قل خورد و افتاد تو خونه همسایه!

عرفان ترسیده بود و می خواست فرار کنه که یکی از هم تیمی هاش گفت:

- عرفان نترس! من پیشتم، اگه بترسی و فرار کنی، بچه ها فکر می کنن تو ترسوی ها!

دوست عرفان، رفت جلو و در زد، اما هیچ صدایی نیومد! عرفان رفت جلو و محکمتر در زد، اما در باز بود، عرفان رفت و به دوستاش گفت که در بازه. بچه ها یه کم فکر کردند و گفتند:

- خودت توپ رو انداختی آقای فوتbalیست، خودت هم باید بربی بیاری!

عرفان هم به خاطر اینکه پیش دوستاش کم نیاره، با عجله به سمت خونه دوید و رفت پیش مامانش و گفت:

- مامان، مامان سیما بدو... بدو بیا، لطفا بیا، تو پیم افتاده خونه همسایه، بیا تو پم بگیر.

مامان عرفان که عصبانیت خودش رو کنترل کرده بود گفت:

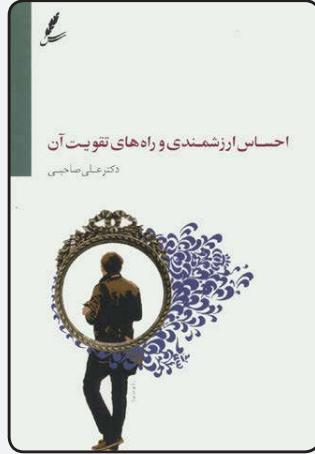
- کار همیشگیته، بربیم ببینم این دفعه دیگه تو پیم خونه کدوم بنده خدایی انداختی.

معرفی کتاب

▪ رضوان سوهانی

احساس ارزشمندی و راه‌های تقویت آن

نویسنده: دکتر علی صاحبی



سقراط حکیم گفته است: زندگی آزمون نشده ارزش زیستن ندارد. این کتاب احساس ارزشمند بودن و راه‌های تقویت نقاط قوت و ضعف را به ما می‌آموزد.

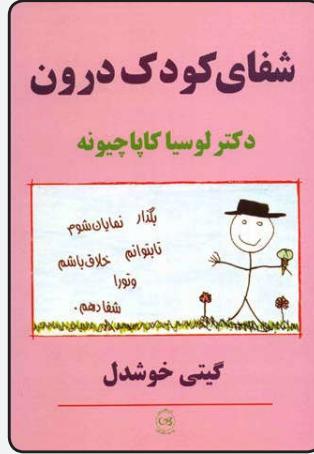
احساس ارزشمندی «اعتماد به نفس و احساس ارزشمندی پذیرش نقاط قوت و ضعف خودمان است».

به طور کلی این کتاب در چهار مرحله خلاصه شده است:

- ۱- خود را آنطور که هستیم، پذیریم.
- ۲- مسیر زندگی خود را با توجه به اهداف واقعی‌مان مشخص کنیم.
- ۳- در مواجهه با نیازها و تمایل‌های خود به مقابله با مشکلات بپردازیم.
- ۴- با آموختن راه‌هایی که باعث افزایش اعتماد به نفس ما می‌شود و از دام‌های فکری فرار کنیم.

شفای کودک درون

نویسنده: لوسیا کاپاچیونه
ترجمه: گیتی خوشدل



همه ما در درونمان کودکی داریم که بخش احساسی و عاطفی وجود ماست. این کودک، بازیگوش و شهودی و خلاق و خودانگیخانه است. اگرچه اغلب اوقات زیر نقاب بالغانه ای که بر چهره می‌زنیم، پنهان می‌ماند. کلید انس والفت در روابط، شادی و طراوت و تدرستی، کشف گنجینه‌های درون و آگاهی از ضمیر نورانی خویشن را جملگی در دست‌های اوست. بادا به شفای او بنشتابیم. این کودک عزیز، بخش ارزشمند و نازنین وجودتان و منتظر توجه هوشیارانه شماست. خانم دکتر لوسیا کاپاچیونه، کاشف اقتدار نوشت و نقاشی با دست غیرمسلط، روانشناس و درمانگر و هنرمندی بلند آوازه و مشاور بخش پرورش تخیل سازمان "والت دیسنی" است.

این کتاب کمکتان می‌کند تا شادمانه گذشته را رها کنید و هوشیارانه در این لحظه حضور یابید.

ناتمامی

نویسنده: زهرا عبدالی



بوی گس رطب نارس می‌دهد. روی پاییم خوابیده. دهانش حالتی دارد که مطمئنی به اندازه شش سال و راجی خوابگاهی، کلمه‌های ناگفته پشت آن ورم کرده‌اند، بس که کم حرف می‌زد. خطوط چهره‌اش طوری است که خدایان انگار وقت صورتگری اش حسادت را از یاد برده بوده‌اند. با گیسوانی که ایزدبانوی خوشه‌ها، بالهایم از نخلستان‌های ساحل خلیج فارس به او بخشیده، با پیچ و خم رازآلود محله جفره‌ی بوشهر و عجیب مثل گندم زارها، بوی زندگی می‌دهد. سرش را دوباره از روی پاییم بلند می‌کند و می‌گوید "سولماز" ای گیل گمش ابله من! حالا درست و سط خوابم هستم و خیلی نرم، خواب به خواب می‌شوم. توی خواب فکر می‌کنم چرا از بین این همه اسطوره‌ول معطل آدمیزادگان، گیل گمش شدم؟!



کارت عضویت انجمن صرع به عنوان بلیت اتوبوس برای کرمانی‌ها



به اولویت استفاده از صندلی و مراقبت از آنها هنگام پیاده شدن از اتوبوس، توجه کنند.

دکتر ابراهیمی در ادامه افزود: از آنجایی که ایستادن به مدت طولانی و تحت فشار جمعیت، احتمال بروز تشنج را افزایش می‌دهد، از توبوپرسانی خواسته شد تا با در نظر گرفتن این مسئله، از افراد مبتلا به صرع حمایت کنند.

نمایندگی انجمن صرع ایران در کرمان موفق به ایجاد تسهیلات تردد رایگان شهروندان مبتلا به صرع در ناوگان اتوبوسرانی این شهر شد.

از این پس شهروندان مبتلا به صرع کرمانی به دلیل محدودیت برای رانندگی، می‌توانند با ارائه کارت عضویت انجمن صرع، به صورت رایگان از ناوگان حمل و نقل عمومی استفاده کنند.

دکتر حسینعلی ابراهیمی، متخصص مغز و اعصاب و نماینده انجمن صرع ایران در کرمان، پیرو مکاتبه و مذاکره با رئیس شورای اسلامی شهر کرمان مبنی بر نیاز به حمایت از افراد مبتلا به صرع در تردد شهری، درخواست کرد تا این

نماینده کرمان در این گفت و گو ضمن اشاره به میزان شیوع صرع در سطح جامعه و محدودیت رانندگی افراد مبتلا به صرع، خاطرنشان کرد که لازم است رانندگان اتوپیوسرانی

استقبال اعضای انجمن از برگزاری اردوی جماران



پس از صرف ناهار و استراحت، ساعت ۱۵ مسابقه دارد به مدت دو ساعت برگزار شد و در پایان به پنج نفر از برگزیدگان که موفق به کسب بیشترین امتیاز شده بودند، جوابزی به رسم یادبود اهداء شد.

گروه پس از گذران اوقات لذتبخش و شرکت در مسابقه هیجان انگیز دارت و پذیرایی، ساعت ۱۸:۳۰ به سلامت به مقابله دفتر مرکزی انجمن پازگشت.

روابط عمومی انجمن صرع ایران برگزاری اردوهای جدید را از راه ارسال پیامک به متقاضیانی که فرم اردو را تکمیل کرده‌اند، اطلاع خواهد داد.

انجمن صرع ایران روز چهارشنبه ۱۹ تیر ماه به دلیل استقبال اعضا از اولین اردوی سال جاری، برای دومین بار اقدام به برگزاری اردوی جماران کرد. در این اردو که مانند سایر اردوها هدف از برگزاری آن آموزش مهارت‌های زندگی به اعضاي انجمن از راه حضور و مشارکت در جمع بود، ۴۰ نفر از اعضا و خانواده‌هایشان که در اردوی قبل شرکت نکرده بودند، ثبت نام شدند و به همراه همکاران انجمن، همگی تحت پوشش پیمه قرار گرفتند.

از آنجایی که علاوه بر توجه به نیاز اعضای انجمن به تفریح و آموزش مهارت‌های زندگی، رعایت نکات ایمنی برای سلامت مبتلایان به صرع از الزامات مورد نظر در برگزاری اردوهای انجمن است، مکان این اردو امن و مفرح ارزیابی شد و خطیری سلامت شرکت کنندگان را تهدید نکرد.

گروه ساعت ۱۰ صبح دفتر انجمن را به مقصد باغ سنتی کومه در مجموعهٔ فرهنگی-تفریحی جماران ترک کردکه یک ساعت بعد به مقصد رسیده و تا قبیل از صرف ناهار مشغول آموزش و تمرین بازی دارت شدند.

خدمات تیم دندانپزشکی انجمن صرع ایران در ایلام



قائم مقام انجمن صرع ایران ضمن قدردانی از دکتر امیر آثاریان و دکتر علیرضا محمودی برای همکاری داوطلبانه در اجرای این طرح، گفت: تیم دندانپزشکان نیکوکار انجمن صرع ایران از ابتدای تأسیس کلینیک دندانپزشکی، انجمن را همراهی کرده و روز به روز به تعداد آنها افزوده شده است، به طوری که در حال حاضر این کلینیک با کمک بهترین استادان و متخصصان دندانپزشکی کشور و با استفاده از بهترین مواد اولیه با کمترین نرخ ممکن در حال خدمت رسانی به اعضای مبتلا به صرع و خانواده‌های ایشان است و برای افراد غیرعضو نیز به صورت آزاد با تعریفه مناسبی خدمات دندانپزشکی را ارائه می‌دهد.

انجمن صرع ایران روز شنبه ۲۲ تیرماه با استقرار تعدادی از اعضای تیم دندانپزشکان در استان ایلام به ارائه خدمات دندانپزشکی رایگان به اعضای مبتلا به صرع و خانواده‌های ایشان پرداخت.

محسن فرج، قائم مقام مدیرعامل انجمن صرع ایران که برای اجرای این طرح با دندانپزشکان انجمن در سفر به ایلام همراهی کرد، گفت: در این برنامه که به دعوت مرکز مشارکت‌های اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی ایلام و با همکاری دانشکده دندانپزشکی و سرای سمن‌های سلامت استان ایلام انجام شد، به بیش از ۶۰ نفر از بیماران مبتلا به صرع خدمات دندانپزشکی شامل عصب کشی، ترمیم، جرم گیری و کشیدن دندان ارائه شد.

فرج با اشاره به اهمیت بهداشت دهان و دندان برای افراد مبتلا به صرع به دلیل استفاده از داروهای ضدصرع، یادآور شد که ارائه خدمات دندانپزشکی در این استان ادامه خواهد داشت و سایر نمایندگی‌های انجمن نیز می‌توانند پس از آماده سازی بستر مناسب برای ارائه اینگونه خدمات، درخواست خود را به دفتر مرکزی انجمن صرع ارسال کنند تا نسبت به انجام این امر در شهرهای دیگر کشور نیز اقدام شود.

برگزاری مجمع عمومی عادی سالیانه

دکتر داریوش نسبی طهرانی، مدیر عامل انجمن، ضمن تشکر از اعضای شرکت کننده در مجمع، گزارشی از فعالیت‌های اجرایی انجمن را که در طی سال گذشته از طریق برنامه ریزی و سیاست گذاری در قالب مصوبات هیئت مدیره جنبه اجرایی داشتند، به سمع و نظر اعضای حاضر رساند.

سپس سهیل پیرایش فر، بازرس قانونی انجمن ضمن تأیید فعالیت‌ها و تلاش‌های انجام شده در طی سال ۱۳۹۷، عملکرد مالی هیئت مدیره را برونق اساسنامه، مقررات و مصوبات اعلام کرد.

انجمن صرع ایران مجمع عمومی عادی سالیانه نوبت دوم خود را برای انتخاب اعضای هیئت مدیره و بازرس جدید، ساعت ۱۰ صبح روز پنجم شنبه بیست و هفتم تیر ماه در محل سالن آموزش و پژوهش منطقه ۷ برگزار کرد.

در این جلسه که با حضور یاسمون سماواتی، مسئول نظارت بر مجامع عمومی وزارت کشور، برگزار شد، ابتداء اعضای هیئت رئیسه مجمع متشکل از دکتر مجید غفاری‌پور به عنوان رئیس این مجمع، فاطمه جوادی و طاهره حسینی به عنوان ناظران و لیلا عباسی به عنوان منشی انتخاب شدند و سپس



دکتر غلامرضا زمانی، دکتر فاطمه صدیق مروستی، دکتر رضا شروین بدو و فاطمه عباسی سیر و اعضای علی البد دکتر محمود محمدی، دکتر داریوش نسیی طهرانی؛ بازرس اصلی علیرضا محسنی و بازرس علی البد سهیل پیرايش فر.

مطابق اساسنامه، اعضا هیئت مدیره به مدت دو سال و بازرس به مدت یک سال در اجرای امور انجمن صرع، مسئولیت خواهند داشت.

پس از آن دکتر فاطمه صدیق مروستی، خزانه دار و عضو هیئت مدیره، به تفصیل گزارش مالی انجمن را در قالب ترازنامه ارائه داد.

به دنبال قرائت گزارش‌ها، هیئت رئیسهٔ مجمع نسبت به تصویب بندهای مجمع اقدام کردند که این بندها شامل تصویب صورت‌های مالی سال ۱۳۹۷، بودجهٔ پیشنهادی سال جدید، حق عضویت، سپرده گذاری بلند مدت نزد بانک‌ها و مؤسسه‌های مورد تأیید بانک مرکزی به منظور تأمین هزینه‌های بخشی از خدمات به اعضا و صرف مازاد وصولی‌ها و دریافتی‌های انباسته برای گسترش خدمات مددکاری، دندانپزشکی، توانبخشی، مشاوره و توسعهٔ تجهیزات و ساختمان بود.

پس از آن مجمع وارد فرایند انتخابات شد و نامزدهای حاضر در مجمع برنامه‌های خود را معرفی کرده و در نهایت رأی گیری انجام شد.

به ترتیب کسب آراء از سوی حاضران در این جلسه، اعضای اصلی هیئت مدیره عبارتند از: دکتر کورش قره‌گنلی،



حضور انجمن صرع در سمپوزیوم تشنج و مشاوره‌های پزشکی



داروهای رایج ضد صرع، نوارمغزی و مشکلات متابولیک، بیماری‌های کلیوی، کبدی و قلبی و همچنین مشاوره‌های قانونی برای صرع پرداختند، ۴/۵ امتیاز به شرکت کنندگان تعلق گرفت.

نماینده انجمن صرع با استقرار استند و توزیع کارت ویزیت، علاوه بر اطلاع رسانی دربارهٔ کنگرهٔ پیش رو، به توزیع بروشورهای آموزشی و پوستر کمک‌های اولیه نیز پرداخت.

انجمن صرع ایران روز پنجمین سوم مردادماه در سمپوزیوم تشنج و مشاوره‌های پزشکی در هتل پارس تبریز شرکت کرد.

منظور از شرکت در این سمپوزیوم که به دعوت نمایندهٔ محترم تبریز، دکتر سوادی اسکویی، انجام شد، اطلاع رسانی دربارهٔ برگزاری شانزدهمین کنگرهٔ بین‌المللی صرع بود.

در این سمپوزیوم یک روزه که متخصصان مغزو اعصاب، قلب و پزشکی قانونی به بحث و بررسی در مورد صرع،

برگزاری کافه فیلم شازده کوچولو



صورت یک پیرمرد رو به موت طراحی شده تا نشان دهد «سرزندگی» رو به فنا است و به زودی، خمودگی و افسردگی به صورت کامل، جای شادی و افراد خمود، جای افراد سرزندگ را می‌گیرد همچنان که در مقابلش، دخترچه‌ای به تصویر کشیده تا نماد امید برای بروز رفت از بحران زندگی ماشینی باشد. خلبان با شازده کوچولو دوست می‌شود. رابطه شازده کوچولو با گلش نیز اگرچه خوب شروع می‌شود ولی به دلیل غرورگل رو به تاریکی می‌رود هر چند شازده کوچولو پس از ترکش در نهایت به دنبال او می‌رود.

وی ادامه داد: امروزه با وجود پیشرفت تکنولوژی، انسان به جای اینکه دوستان بیشتری پیدا کند از گذشته نیز تنهاتر شده و در حقیقت، راحتی روح رفای راحتی جسم کرده است. در The Little Prince برآسیب‌های بزرگ شدن و فراموشی کودکی تأکید می‌شود و اینگونه، زندگی لطیف و زیبای کودکان را به یاد بزرگسالان می‌آورد و به آنها می‌آموزد که نباید به کودکان، بیش از حد، سخت بگیرند و به روحیه‌شان آسیب برسانند تا دنیایشان، سراسر برنامه‌ریزی‌های گسترده و کار زیاد بدون لذت‌بردن از زندگی باشد یا با طلاق و ترک بستگان و دوستان، بیش از پیش، زمینه تنها‌ی خویش و فرزندانشان را فراهم سازند.

در پایان این کافه فیلم مدرس جلسه ضمن بحث و گفت و گو با شرکت کنندگان، محورهای اصلی داستان را اهمیت به عشق و علاوه، نشاط درونی و زنده بودن کودک درون و تنوغ در زندگی برشمرد و مهمترین پیام این انیمیشن را اهمیت به قوّه تخیل و بی توجهی به بایدها یا نبایدهای ناکارآمد زندگی خواند.

مرکز روانشناسی و مشاوره انجمن صرع ایران روز سه شنبه، چهاردهم مرداد ماه، اقدام به برگزاری کافه فیلم شازده کوچولو کرد.

در این کافه فیلم که توسط ساجده شریفی، کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، از روانشناسان مرکز مشاوره انجمن صرع ایران با حضور ۱۵ نفر شرکت کننده برگزار شد، پس از نمایش انیمیشن شازده کوچولو، شرکت کنندگان نظر خود را پیرامون فیلم بیان کردند و سپس روانشناس به وسیله تعامل با شرکت کنندگان به بررسی فیلم از دیدگاه روانشناسی پرداخت.

شریفی ضمن تأکید بر تأثیر مشاهده فیلم‌های مفید در افزایش آگاهی افراد، در مورد این انیمیشن گفت: این فیلم در واقع به نقد زندگی ماشینی پرداخته است. زندگی دختری که پدرخانواده، او و مادرش را ترک کرده و مجبور است برای موفقیت تحصیلی به صورت مداوم از برنامه‌ای که مادرش برای تمام عمر او ریخته، پیروی کند.

این روانشناس افزود: تم رنگی غالب این انیمیشن خاکستری است که نشان دهنده غم و نظم و انصباط است و شهری را نشان می‌دهد که مردمش با خودروهای خود به سمت محل کارشان می‌روند تا نمایی از زندگی ماشینی باشد. یک زندگی کسل‌کننده و عاری از «زندگی» به معنای واقعی و لذت‌بردن از آن. گویی ما زندگی کردن را فراموش کرده و آن را فدای اهداف تعیین شده خودمان کرده‌ایم.

شریفی در مورد داستان این فیلم گفت: همه اینها یک طرف و پیرمرد خلبان طرف دیگر. پیرمردی که تنها شهروندی است که نماد «زندگی» در شهر است. خلبان به



برنامه علمی-اجرایی انجمن صرع در اصفهان



سمینار علمی صرع

سمینار علمی یک روزه صرع ویژه متخصصان و جراحان مغز و اعصاب، روانپردازان و پزشکان عمومی روز پنجم شنبه ۱۷ مرداد از ساعت ۸ صبح تا ۱۹ در کتابخانه مرکزی شهر اصفهان برگزار شد.

این سمینار علمی که با سخنرانی دکتر حسین پاکدامن، استاد مغز و اعصاب ایران افتتاح شد، ۱۰۰ نفر شرکت کننده داشت.

در اولین بخش سخنرانی‌های علمی، پس از خیرمقدم دکتر داریوش نسی طهرانی، مدیر عامل انجمن صرع ایران، زیر نظر هیئت رئیسه حاضر دکتر کورش قره گزلی و دکتر سید جلال ضیایی انجام شد. در این بخش از سخنرانی‌ها متخصصان مغز و اعصاب از جمله دکتر بهنام صفیرپور در مورد پاتولوژی صرع، دکتر مسعود اعتمادی فردرباره طبقه بندهی صرع، دکتر احمد چیت ساز در مورد اختلال حرکتی در تشخیص‌های مختلف صرع، و دکتر محمد زارع در مورد صرع در زنان سخنرانی کردند.

و در ادامه با نظرارت هیئت رئیسه حاضر دکتر مجید غفاریبور و دکتر علی امینی با سخنرانی متخصصان مغز و اعصاب از جمله دکتر نوربخش در مورد گایدلاین داروهای انتخابی صرع، دکتر فرزاد سینا در مورد جراحی صرع و دکتر مهران همام در مورد صرع اتوایمون سخنرانی کردند.

انجمن صرع ایران با همکاری انجمن صرع اصفهان از تاریخ ۱۶ مرداد اقدام به برگزاری برنامه سه روزه علمی- اجرایی در شهر اصفهان کرد.

این برنامه در چهار بخش مختلف چندین هدف را دنبال کرد و همکاران انجمن صرع ایران ضمن مشایعت مهمانان متخصص، به ثبت نام شرکت کنندگان و اطلاع رسانی در مورد شانزدهمین کنگره بین‌المللی صرع پرداختند.

برگزاری کارگاه نوار مغزی

کارگاه آموزشی نوار مغزی صبح روز چهارشنبه ۱۶ مرداد با حضور ۴۵ نفر از تکنسین‌های نوار مغزی در دفتر انجمن صرع اصفهان برگزار شد.

در این کارگاه آموزشی که به منظور بازآموزی و ارتقاء سطح دانش علمی و عملی تکنسین‌های نوار مغزی با هدف افزایش کیفیت خدمات تشخیصی و درمانی بیماران مبتلا به صرع برگزار شد، ابتدا مهندس عبدی به معرفی دستگاه نوار مغزی و کاربرد اجزای مختلف آن پرداخت و سپس دکتر فاطمه صدیق مروستی، متخصص مغز و اعصاب و معافون آموزشی انجمن صرع ایران به آموزش درباره کاربرد نوار مغز در تشخیص بیماری صرع و توضیح درباره شرایط لازم برای گرفتن نوار مغز پرداخت و در پایان کارگاه ضمن پاسخگویی به سؤال‌های شرکت کنندگان، به آنها گواهی پایان دوره اعطاشد.



میزبانی دکتر مسعود اعتمادی فر و دکتر محمدرضا نجفی و همکاران انجمن صرع اصفهان شرکت کردند.

در این جلسه ابتدا دکتراعتمادی فرضمن خوشامدگویی به مهمانان در مورد فعالیتهای انجمن صرع اصفهان توضیحاتی را ارائه کرد و سپس مهمانان یکی پس از دیگری ضمن ارائه گزارش از فعالیتهای هر نمایندگی به طرح نظرها و پیشنهادهای مفیدی برای یکسان سازی فعالیتها در سطح کشور پرداختند و در بیان دکترداریوش نسبی و محسن فرج به پاسخ در مورد نقطه نظرهای ارائه شده پرداختند.

بعد از ظهر در بخش دوم این برنامه علمی کارگاه EEG نیز در دو بخش با ناظرات دکتر ناهید اشجع زاده، دکتر محمد زارع، دکتراحمد نگهی و دکتر فاطمه صدیق مروستی و سخنرانی دکتر رضا شروین بدرو عنوان پایه EEG و پایه تکنیکی آن، دکتر بابک بخشایش با عنوان EEG نرمال و انواع خوش خیم، دکتر محمدرضا نجفی با عنوان الگوی خواب در EEG، دکتر پرویز بهرامی در مورد الگوهای صرعی، دکتر مهیار نوربخش در مورد الگوهای غیرطبیعی غیرصرعی و دکتر محمود محمدی در مورد الگوهای رشد در EEG کودکان سخنرانی کردند.

بازدید از کارخانه داروسازی رها

انجمن صرع ایران پس از نشست نمایندگی‌ها به دعوت دکتر اخوان فرید، مدیرعامل شرکت داروسازی رها؛ به همراه هیئت حاضر و سایر متخصصان مغز و اعصاب به بازدید از خط تولید این کارخانه که داروهای ضدصرع را تولید می‌کند، پرداخت.

در این برنامه مهمانان ضمن مشاهده کلیپی از تاریخچه و مجموعه فعالیتهای این شرکت دارویی، و شنیدن سخنرانی دکتر اخوان به طرح سؤال‌های خود پرداختند و سپس بازدید از مراحل تهیه داروهای ضد صرع، آزمایشگاه کنترل کیفی و انبار این کارخانه انجام شد و سپس به صرف ناhtar دعوت شدند.

کارخانه داروسازی رها از محدود کارخانه‌های تولید کننده داروهای ضدصرع ایرانی است که داروهای آن با کیفیت قابل قبول مشابه انواع خارجی، در اختیار بیماران قرار می‌گیرد.

دومین نشست فصلی نمایندگان انجمن صرع در اصفهان انجمن صرع ایران که از ابتدای سال جاری به منظور یکپارچه سازی و هماهنگی فعالیت‌ها، اقدام به افزایش تعامل با نمایندگان خود در سطح کشور کرده است، دومین نشست فصلی نمایندگان را روز جمعه ۱۸ مرداد در دفتر انجمن صرع اصفهان برگزار کرد.

در این نشست دکتر مجید غفارپور، از انجمن مغز و اعصاب ایران؛ دکتر داریوش نسبی طهرانی، مدیرعامل انجمن صرع ایران؛ دکتر غلامرضا زمانی، دکتر فاطمه صدیق مروستی و فاطمه عباسی سیر اعضا هیئت مدیره انجمن صرع ایران؛ محسن فرج، قائم مقام مدیرعامل؛ ویدا ساعی، مسئول پژوهش؛ دکتر پرویز بهرامی، نماینده خرم آباد؛ دکتر ناهید جیجاد، نماینده شهر کرد؛ دکتراحمد نگهی، نماینده بندرعباس؛ دکتر مهران همام و دکتروحدت رستمی، نمایندگان مشهد؛ دکترحسینعلی ابراهیمی، نماینده کرمان؛ دکتر افشین سمائی، نماینده سمنان و دکتر پرویز کریمی، نماینده ایلام به



مراسم افتتاحیه انجمن صرع در خرم آباد

اورژانس و شیوه‌های مواجهه روانی کارآمد و ناکارآمد با تشخیص صرع مطرح شد و در طی جلسه به سؤال‌های شرکت‌کنندگان پاسخ داده شد. پس از اتمام این کارگاه، اعضای انجمن برای شرکت در همایش دعوت شدند.

انجمن صرع ایران طی برگزاری مراسمی در روز چهارشنبه ۲۳ مرداد، دفتر نمایندگی خود را در خرم آباد افتتاح کرد. این مراسم که با آموزش درباره صرع آغاز شد، در دو بخش کلاس آموزشی برای اعضای انجمن صرع خرم آباد و سپس همایش صرع با حضور ۲۰۰ نفر از همکاران حوزه سلامت برگزار شد.

همایش افتتاحیه انجمن صرع در خرم آباد



این همایش ساعت ۱۰ در ادامه کارگاه آموزشی فوق با حضور دکتر نیکبخت، رئیس دانشگاه علوم پزشکی خرم آباد، دکتر حسین پور، رئیس مرکز بهداشت شهرستان خرم آباد؛ و تعدادی از مسئولان و استادان دانشگاه، محسن فرج، قائم مقام مدیرعامل انجمن صرع ایران و هیئت همراه؛ به همت دکتر پرویز بهرامی، متخصص مغز و اعصاب و مسئول نمایندگی انجمن صرع در خرم آباد برگزار شد.

در این همایش که ۲۰۰ نفر بهورز شرکت کرده بودند، ابتدا دکتر بهرامی ضمن خیر مقدم به مدعوین، در مورد کلیات صرع آموزش‌های لازم را ارائه داد و سپس دکتر نیکبخت درباره نقش انجمن‌ها در نظام سلامت کشور سخنرانی کرد. پس از آن دکتر حسین پور ضمن ابراز خرسندي برای افتتاح نمایندگی انجمن صرع در خرم آباد، درباره صرع صحبت کرد. دکتر اعظم غلامحسینی، سخنران بعدی بود که درباره لاکوزامايد داروی جدید ضد صرع، صحبت کرد و در پایان ويدا ساعي در مورد روانشناسی صرع سخنرانی کرد. در انتهای برنامه هدایایی از سوی شرکت پارس دارو به شرکت‌کنندگان داده شد و همایش ساعت ۱۳ به پایان رسید.

برگزاری کارگاه آشنایی با صرع



انجمن صرع ایران ساعت ۸ و نیم صبح روز چهارشنبه، ۲۳ مرداد برای ۲۰ نفر از اعضای مبتلا به صرع کارگاه آشنایی با صرع را برگزار کرد.

این کارگاه که به مدت یک و نیم ساعت به طول انجامید توسط ویدا ساعی، کارشناس ارشد روانشناسی و مسئول پژوهش انجمن صرع ایران؛ برگزار شد.

در این برنامه علمی مدرس، آموزش صرع را به صورت کارگاهی و با طرح پرسش‌هایی از بیماران برگزار کرد و مباحث پایه صرع شامل تعریف صرع، تفاوت صرع با تشنج، انواع صرع، علت‌های ابتدی به صرع و علت‌های تشدید تشنج در افراد مبتلا به صرع، روش‌های تشخیص و درمان صرع، کمک‌های اولیه هنگام تشنج، شرایط نیاز به تماس با

برگزاری کارگاه نوار مغز در ایرانشهر



مدیریت صرع نیز بود.

فرج ادامه داد: پس از اتمام این کارگاه پرستاران می‌توانند به وسیله دستگاه نوار مغزی پرتاپلی که از دفتر مرکزی انجمن صرع ایران به انجمن صرع شعبه ایرانشهر اهدا شده است، بیماران مبتلا به صرع را شناسایی کرده و مورد آموزش قرار دهند و درمان آنها را توسط پزشکان جهادی سمن‌های سلامت مکران پیگیری کنند.

انجمن صرع ایران روز سه شنبه پنجم شهریور ماه در سرای سمن‌های سلامت مکران در ایرانشهر، اقدام به برگزاری کارگاه نوار مغزی برای پرستاران دانشگاه علوم پزشکی کرد. در این دوره آموزشی که با هدف توانمند سازی وارتقاء سطح علمی پرستاران حوزه تحت پوشش این دانشگاه با همکاری مشارکت‌های اجتماعی، معاونت درمان و دفتر پرستاری دانشگاه برگزار شد، شرکت کنندگان شیوه کار با دستگاه نوار مغز پرتاپل را آموزش دیدند.

در این کارگاه آموزشی محسن فرج، معاون اداری انجمن صرع، روح الله عبدی، رئیس هیئت مدیره شرکت بهساز شفا تجهیز، شهلا میرلاشاری، مسئول مشارکت‌های اجتماعی دانشگاه و دکتر عفت نژاد متخصص مغز واعصاب حضور داشتند.

محسن فرج ضمن قدردانی از مسئولان دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، گفت: هدف از برگزاری این کارگاه علاوه بر آشنایی پرستاران با روش کار دستگاه نوار مغز پرتاپل، آموزش



فراخوان مسابقه روز جهانی صرع



۱. هر شرکت کننده می‌تواند حداقل تا سه اثر به دبیرخانه مسابقه ارسال نماید.
۲. آثار لازم است موضوع "دوستی" یا "پذیرش" را به شیوه‌ای در اثر خود به نمایش بگذارند. (شرکت کنندگان می‌توانند نوشهایی در این مورد همراه اثر خود بفرستند.)

انجمن جهانی صرع به مناسبت بزرگداشت روز جهانی صرع که امسال روز ۲۱ بهمن ۱۳۹۸ برابر با ۱۰ فوریه ۲۰۲۰ خواهد بود، فراخوان مسابقه هنری بین‌المللی روز جهانی صرع را با عنوان "دوستی و پذیرش" اعلام کرده است.

این انجمن این مسابقه را با پذیرش آثار هنری نقاشی، طراحی و نقاشی دیجیتال از سه گروه سنی زیر ۸ سال، بین ۸ تا ۱۵ سال و بالای ۱۶ سال خواهد پذیرفت.

مهلت ارسال آثار تا ۳۰ آبان ۱۳۹۸ به ایمیل انجمن صرع ایران iranepi@gmail.com خواهد بود. قوانینی که برای این مسابقه درنظر گرفته شده‌اند شامل موارد زیر است:



٩. شرکت کنندگان نباید از برندهای گذشته مسابقه‌های روز جهانی باشند و آثار ارسالی نباید در مسابقه‌های دیگر برنده شده باشد یا به شکلی عمومی در جایی منتشر شده باشند.
١٠. شرکت کنندگان با ارسال اثر می‌پذیرند که حق نشر آثار خود را به صورت رایگان در اختیار انجمن جهانی صرع قرار دهند.
١١. آثار برگزیده در هفته آخر ماه اعلام خواهند شد.
- انجمن جهانی صرع از هم اکنون جواز این مسابقه را اعلام کرده است که برای نفرات اول در هر گروه سنی ۲۵۰ دلار و چهار نفر بعدی در هر گروه سنی ۱۰۰ دلار در نظر گرفته شده است.
- لازم به ذکر است که تمامی آثار ارسال شده به مسابقه در وب سایت انجمن جهانی صرع به نمایش گذاشته خواهند شد.
- برای شرکت کنندگان زیر ۸ سال و بین ۸ تا ۱۵ سال، ارسال اسکن شناسنامه ضروری است.
- شرکت کنندگان زیر ۱۶ سال لازم است از طرف والدین اجازه کتبی برای شرکت در مسابقه را داشته باشند.
- آثار اسکن شده لازم است حجم حداقل ۲ مگابایت داشته و برای هر اثر، اسکن جداگانه ای ارسال شود.
- کیفیت عکس‌های اسکن شده با مستقیمت خود فرد ارسال کننده است.
- هر شرکت کننده لازم است اطلاعات زیر را همراه اثر خود ارسال نماید: نام و نام خانوادگی، نشانی ایمیل، سن، نشانی پستی و تلفن همراه.
- هر اثر لازم است کار اصلی شرکت کننده بوده و یک عنوان داشته باشد.



هشدار انجمن صرع ایران در مورد داروی تقلبی درمان صرع



غذا و دارو، در نامه ای کتبی اعلام کرد که تولید و عرضه این محصول هیچ گونه مجوزی از سازمان غذا و دارو ندارد.

انجمن صرع ایران ضمن هشدار به اعضای خود و نیز تمامی افراد مبتلا به صرع، در مورد استفاده داروهایی که از طریق تبلیغات در فضای مجازی و شبکه‌های ماهواره‌ای انجام می‌شود، و همچنین نسبت به کاهش یا قطع خودسرانه داروهای ضدصرع بدون مشورت با متخصص مغز و اعصاب هشدار داد.

گزارش مبسوط این موضوع را می‌توانید در مصاحبه خبرگزاری مهر و باشگاه خبرنگاران جوان با رئیس هیئت مدیره و مدیرعامل انجمن صرع ایران در لینک‌های زیر بخوانید.

انجمن صرع ایران به عنوان تنها مตولی حمایت از مبتلایان به صرع پس از شنیدن خبر داروی گیاهی درمان صرع در شهریور ماه، بلا فاصله این مسئله را از طریق سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پیگیری کرد.

این پیگیری که هدف از آن ارائه اطلاعات صحیح به بیماران و خانواده‌های ایشان بود، توسط واحد روابط عمومی این انجمن انجام شد و نتیجه آن توسط خبرگزاری‌های معتبر داخلی در سطح وسیعی به اطلاع عموم رسید.

کپسول کومارین نام داروی گیاهی است که ادعا شده است با شماره مجوز و ثبت از وزارت بهداشت توسط شرکت دارویی حسان دارو تولید می‌شود و در درمان صرع، تقویت حافظه، جلوگیری و درمان آزاییر، تقویت قوای جسمی و بالابردن سطح یادگیری، بهبود تمرکز در دانشجویان و دانشآموزان، تقویت هوش و حتی به یادآوردن خاطرات فراموش شده کودکی مؤثر است.

پس از پیگیری انجمن صرع ایران، مهندس خانوی مدیرکل امور فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان



”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 کند.

متشرّم يعني:

نیاز ما که متحقق شد	برای این کاری که کردی	دوست عزیز قدردانم از تو
حمایت از انجمن	کمک به درمان	خانم دکتر احمدبیگی
حمایت از انجمن	کمک به درمان	آقای افشاری
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	خانم دکتر امینی تبار
حمایت از انجمن	کمک به درمان	خانم برجی
حمایت از انجمن	اهدای دارو	شرکت پارس دارو
حمایت از انجمن	اهدای دارو	خواهاران پورنگ
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	خانم حسین مردی
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	آقای خطیبی
حمایت از انجمن	اهدای دارو	خانم رحیمی
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	حاج آقا زمانیان
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	آقای زمانیان
حمایت از انجمن	اهدای دارو	آقای سخایی
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	آقای سلیمانی
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	خانم سواحلی
حمایت از انجمن	اهدای پوشک	آقای شاه صفی
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	آقای صفائی زاده
حمایت از انجمن	کمک به درمان	آقای عدالت پژوه
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	آقای عظیمی
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	خانم فتح الله
حمایت از انجمن	اهدای دارو	آقای قزوینیان
حمایت از انجمن	اهدای دارو	خانم کریمی
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	آقای گروسی
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	خانم محمودی
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	خانم مظلوم
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	آقای مهرآبادی
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	حاج آقا مؤمنی رخ
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	خانم همدانی
حمایت از انجمن	تهیهٔ لوازم تحریر	خانم یگانه



مکانیسم‌های مقاومت دارویی در صرع

- عطا ابراهیمی، فائزه ذبیحی، مونا محمدی تبار، سید علی شریعت رضوی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه آزاد ساری
- حامد چراغ مکانی، استادیار گروه مغزو و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مازندران

کافی در جاهایی که لازم است جلوگیری می‌کند. مقاومت به داروی توبیپرامات با این مکانیسم توضیح داده می‌شود.

۵) کاهش حساسیت بافت صرع به برخی از مسدود کننده‌های کanal سدیم و عوامل تقليیدکننده گابا (پلی مورفیسم ژنتیکی؛ پلی مورفیسم تک نوکلئوتیدی SCNs (SNPs) ژن‌های کanal سدیم ولتاژ (SCN1A و SCN2A و SCN1B) آنزیم‌های میکروزیوم کبدی. مقاومت به داروهای کاربامازپین و فنی تؤین با این مکانیسم توضیح داده می‌شود.

۶) دیسپلазی قشر مغز

۷) اسکلرroz هیپوکامپ

۸) جهش

۹-۱) جهش‌های کanal یونی

۹-۲) جهش‌های گیرنده: گیرنده‌های GABA

۱۰) اتوایمیون

۱۱) داروی دیگر نامرتبط با صرع (مثلاً تئوفیلین) یا مصرف مواد محرك (مانند کافئین) که به نظر پتانسیل محافظتی داروهای ضدتشنج را کاهش می‌دهند.

نتیجه‌گیری: با در نظر گرفتن نکات ذکر شده در مطالعهٔ حاضر به نظر می‌رسد مطالعات مولکولی و ژنتیکی از جمله مطالعهٔ توالی ژنوم انسانی می‌تواند در آینده اطلاعاتی را در اختیار پژوهشگران قرار دهد که زمینه‌ساز تولید داروهایی برای مقابله با صرع مقاوم به درمان باشد.

کلیدواژه: صرع مقاوم به درمان-مکانیسم-صرع-مقاله مروری

مقدمه: صرع یک بیماری نورولوژیک چند عاملی است که تقریباً یک درصد از جمیعت جهان را درگیر کرده است. به طور میانگین نزدیک به ۳۰ درصد از بیماران مبتلا به صرع پاسخ درمانی مناسبی نسبت به داروهای ضد صرع ندارند. با این وجود هنوز علت‌های مقاومت به درمان دارویی در این بیماران به شکل مطلوبی شناسایی نشده است. شناسایی کامل مکانیسم‌های مقاومت دارویی در بیماران مبتلا به صرع می‌تواند نقش مهمی در جلوگیری و حتی درمان موارد مقاوم داشته باشد و در نهایت می‌تواند منجر به تولید گزینه‌های دارویی برای درمان صرع مقاوم به درمان باشد. مکانیسم‌های مقاومت به داروهای ضدصرع بدین صورت دسته بندی می‌شوند که در ادامه ذکر می‌شود.

(۱) افزایش $P_{\text{glycoprotein}} & 2$: کاهش غلظت موضعی داروهای ضد صرع. مقاومت به داروهای فنوباریتال، فنی تؤین، لاموتريزین، لووتيراستام، توبیپرامات و متابولیت‌های اکسکاربازپین با این مکانیسم توضیح داده می‌شود.

(۲) بیان بیش از حد از پروتئین انتقال دهنده دارویی MRP: منجر به افزایش حذف داروهای ضد صرع از مغز و پس از آن، کاهش آنها در بافت هدف.

(۳) بیان بیش از حد انتقال دهنده ABC: حذف سریع داروهای ضدتشنج از سیستم عصبی مرکزی، عملکرد همانند یک پمپ خروجی دارو، که می‌تواند با کاهش نفوذ پذیری سد خونی مغزی باعث کاهش غلظت مؤثر دارو در بافت صرعی شود.

(۴) فرضیه انتقال دهنده: افزایش فعالیت و بیان پروتئین‌های غیراختصاصی انتقال دهنده‌های MD در سد خونی مغزی و در نواحی پارانشیمال مغزی مولد صرع که از رسیدن داروهای ضدتشنج به غلظت

بررسی خصوصیات روانی و اجتماعی بیماران مبتلا به صرع

متعاقب ضربه به مغز در بیمارستان بعثت سندج

- جمال صیدی، دکترای تخصصی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کردستان
- بهاره نجفی، کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کردستان

از صرع بعد از ضربه مغزی افسردگی بود(۵۸درصد). چهارنفر از بیماران با تشخیص خودکشی بعد از ضربه مغزی مجدداً در بیمارستان بستری شدند که یک مورد منجر به مرگ شد. سایر اختلال‌های شایع ناشی از صرع بعد از ضربه مغزی شامل احساس گیجی، بی ثباتی خلقی، پرخاشکرگی، فراموشی، سایکوز و اوتیسم بود. اکثریت بیماران دچار اختلال‌های روانی در برقراری روابط اجتماعی دچار مشکلاتی نظیر انزوا، ازدست دادن شغل و از هم پاشیدگی خانوادگی بودند(۷۰درصد).

نتیجه‌گیری: بر حسب زمان بروز تشنجم، هرچه فاصله زمان تشنجم از زمان وقوع ضربه بیشتر باشد احتمال وقوع صرع بیشتر است؛ به طوری که تشنجم‌ها بلافاصله و تا چند ساعت بعد از ضربه، پیش‌آگهی خوبی دارد و به درمان دارویی جواب می‌دهد. در مطالعهٔ ما بیشتر افراد مبتلا به صرع در سه ماه بعد از ضربه دچار تشنجم بودند و بیشتر در ناحیهٔ پاریتال و فرونتال دچار ضربه مغزی شده بودند. اکثریت بیماران مبتلا به صرع و اختلال شخصیتی و خلقی از ناحیهٔ فرونتال آسیب دیده بودند. بررسی ریسک فاکتورهای مؤثر در ایجاد صرع دیررس مثل بروز تشنجم در هفتة اول، وجود هماتوم، شکستگی، فراموشی، حجم تودهٔ مغزی، وجود علائم فوکال عصبی و مراقبت‌های پرستاری بعد از ضربه مغزی برای پیگیری بیمار در مطب و منزل و بیمارستان ضروری به نظر می‌رسد. با این اقدام‌ها کنترل و کاهش حمله‌های صرع بعد از ضربه به مغز می‌تواند عملی شود.

کلمه‌های کلیدی: صرع، ضربه مغزی، روانی، اجتماعی

زمینه: صرع پس از ضربه (PTE) یکی از عوارض شایع ناشی از تزومات‌های مغزی است. صدمهٔ مغزی می‌تواند به صورت له شدگی و یا کوفتگی مغز، خونریزی و هماتوم مغزی، شکستگی استخوان جمجمه در هر کدام از مناطق مغزی اتفاق بیفتد. بیماران مبتلا به صرع ناشی از ضربه مغزی در دوران نقاوت و پس از تخریص از بیمارستان دچار مشکلات روانی متعدد می‌شوند. این مطالعه با هدف بررسی خصوصیات روانی و اجتماعی بیماران مبتلا به صرع متعاقب ضربه به مغز در بیمارستان بعثت سندج از سال ۱۳۸۵ الی ۱۳۹۵ انجام شد.

روش مطالعه: این مطالعهٔ توصیفی - مقطعي در مرکز آموزشی و درمانی بعثت سندج با مطالعه ۲۰۰۰ پرونده بیمار مبتلا به ضربه مغزی به صورت غیر احتمالی در دسترس و مبتنی بر هدف، ۲۰۰ پرونده بیمار با سابقهٔ تشنجم و مصرف کنندهٔ داروهای ضد تشنجم از سال ۱۳۸۵ الی ۱۳۹۵ انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامهٔ مشتمل بر دو بخش اطلاعات دموگرافیک و مشکلات روانی و اجتماعی بعد از ضربه به مغز استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتیجه‌ها نشان داد که ۱۱ درصد از بیماران پس از ضربه مغزی دچار صرع شده‌اند. اکثریت واحدهای تحت پژوهش از ناحیهٔ فرونتال مغزی دچار ضربه شده بودند(۵۲ درصد). اکثریت واحدهای تحت پژوهش در هفتة اول بعد از ضربه دچار تشنجم شده بودند(۸۲ درصد). بیشترین داروی مصرفی ضد تشنجم فنی تؤیین بود(۶۹٪ درصد). بیشترین اختلال روانی ناشی



نقش کورکومین در تغییرهای اپی ژنتیکی به عنوان یک رویکرد درمانی در صرع

- میثم عالیپور، دانشجوی دکترای تخصصی علوم تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور
- متین قنواتی، دانشجوی دکترای تخصصی علوم تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- سید احمد حسینی، استادیار بیوشیمی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور

و استیلاسیون هیستون H^4 در نورون‌های هیپوکامپ مشاهده شده است. کورکومین بر روی صرع از راه القاء هیپواستیلاسیون هیستون‌ها، افزایش مرگ سلول گلیوما وابسته به کاسپاز-۳ و نوروژن سلول‌های پیش‌ساز عصبی اثر می‌گذارد. علاوه بر این، کورکومین از راه کاهش استیلاسیون هیستون H^3 و H^4 سرنوشت سلول‌های بنیادی عصبی را کنترل می‌کند. فعالیت مهاری استیلیک‌ترانسفراز به ویژه بر روی CBP/p^{۳۰۰}، کاهش تغییرهای هیستون‌ها، کاهش بیان ژن‌های پاسخ اولیه (IEGs) و همچنین کاهش شدت تشنج‌ها در صرع القاء شده به وسیله اسیدکاینیک گزارش شده است.

نتیجه‌گیری: نتیجه‌های حاصل از مرور مقاله‌ها بر اهمیت نقش کورکومین در صرع تأکید می‌کنند. مطالعه‌های بیشتر در این زمینه توصیه می‌شود.

کلید واژه‌ها: کورکومین، اپی ژنتیک، صرع

زمینه: صرع یکی از بیماری‌های نورولوژیک است که تغییرهای اپی ژنتیکی در آغاز و تشدید علائم این بیماری نقش دارند. اخیراً مشخص شده است که عوامل تغذیه‌ای می‌توانند با القاء اثرهای اپی ژنتیکی در درمان صرع نقش داشته باشند. کورکومین یک پلی فنول است که منشاء آن زردچوبه است. این مادهٔ غذایی فعالیت ضد التهابی، آنتی اکسیدانی و ضد سرطانی دارد.

روش مطالعه: این مطالعه مروری به وسیلهٔ جست و جو در سایت پابمد انجام گرفته است. در این مطالعه مقاله‌های منتشر شده بین سال‌های ۲۰۱۶ تا ۲۰۰۰ مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: متیلاسیون DNA یکی از تغییرهای اپی ژنتیکی تأثیرگذار در صرع است. الگوی متیلاسیون کلی DNA در رت‌های مبتلا به صرع مزمن گزارش شده است. در بیماری صرع، فسفریلاسیون هیستون H^3

• نورولوژی
• اپی ژنتیک
• کاهش
• مطالعه
• انتشار
■

بررسی مروری کیفیت زندگی در مبتلایان به صرع

- فریبا علیزاده شرج آباد، کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس
- مینا گالشی، کارشناسی مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل
- سودا صادق پور، دانشجوی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری دانشگاه پزشکی تبریز

بیماری مزمنی است که بر کیفیت زندگی افراد مبتلا تأثیر بسیار زیادی گذاشته و می‌تواند سبب پیامدهای جدی اجتماعی، روانی و جسمانی شود. پژوهشگران گزارش کرده اند اغلب کودکان مبتلا در تحصیل دچار مشکل شده و احساس نالمیدی، افسردگی و اعتماد به نفس پایین بیشتر است.

نتیجه‌گیری: نتیجه‌های مطالعه‌های مختلف حاکی از آن بوده است که ابتلا به صرع سبب افت کیفیت زندگی فرد مبتلا شده و تداوم آن باعث اختلال عملکرد شناختی می‌شود. از آنجایی که با توجه به مطالعه‌ها و گزارش‌ها این بیماری در ایران شیوع نسبتاً بالایی دارد و در زمینه کیفیت زندگی مبتلایان مطالعه‌های کافی صورت نگرفته است، پرداختن به مشکلات و پیامدهای روانی، جسمی و اجتماعی معقولانه به نظر می‌رسد.

کلید واژه: صرع، کیفیت زندگی

مقدمه: حمله‌های صرع ناشی از تخلیه الکتریکی اتفاقی، کوتاه مدت و شدید گروهی از نورون‌ها است. این بیماری یکی از شایع ترین اختلال‌های نوروولوژیک است و در تمامی نژادها و طبقه‌های اجتماعی دیده شده است. مبتلایان به صرع در تمام گروه‌های سنی دیده می‌شوند اما بیشترین آنها در کودکان و بزرگسالان بزرگتر از ۶ سال دیده می‌شوند. ابتلا به صرع تمامی ابعاد زندگی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

مواد و روش: این مقاله مروری است که برای انجام آن از تعداد کثیری مقاله‌های جدید در سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۶ پیامون بررسی کیفیت زندگی در مبتلایان به صرع استفاده شده است، که با استفاده از سایت‌های معتبری از جمله google scholar، cochrane library، pubmed، alternative medicin، iran medex است.

یافته‌ها: بر اساس یافته‌های اکثر محققان، صرع




برنده مسابقه فصلنامه شماره ۶۴

از میان پاسخ‌های صحیح ارسال شده به مسابقه، خانم زهرا رحیمی مجده عنوان برگزیده معرفی می‌شوند.

پاسخ صحیح مسابقه فصلنامه ۶۴

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

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

نام:
نام خانوادگی:
آدرس:
تلفن:

۶) یکی از مهمترین آموزش‌های لازم برای خانواده کودکان مبتلا به صرع در هنگام وقوع تشنج چیست؟

- (الف) ریختن آب سرد روی صورت کودک
- (ب) گذاشتن وسیله بین دندان‌های کودک
- (ج) حصول اطمینان از نفس کشیدن کودک
- (د) تماس با پزشک متخصص

۷) یوگا از چه راه‌هایی باعث کنترل تشنج در آماده بروز حمله کند؟

- (الف) از دست دادن آب و نمک بدن
- (ب) فعالیت زیاد ماهیچه‌ای
- (ج) حرکات خسته‌کننده
- (د) همه موارد

۸) افراد مبتلا به صرع باید قبل از ورزش به چه توصیه‌هایی عمل کنند؟

- (الف) قبیل از شروع فعالیت ورزشی، سعی کنید مریبی و هم‌بازی‌ها را از بیماری خود، آگاه سازید تا در صورت بروز حمله، از آمادگی لازم برای کمک برخوردار باشند
- (ب) در حین ورزش اجازه ندهید بدنتان دچار کم‌آبی یا کمبوود ماد قندی شود
- (ج) روی سطوح نرم مانند چمن و تشک ورزش کنید
- (د) همه موارد

۹) عدم پاییندی دارویی در افراد مبتلا به صرع، می‌تواند ناشی از چه عواملی باشد؟

- (الف) فراموشی
- (ب) ترس از عوارض جانبی داروها
- (ج) هزینه‌های دارویی
- (د) همه موارد

۱۰) چرا گزارشی از کودکان مبتلا به صرع مقاوم نشان می‌دهد که تشنج‌های آنها به صورت گذرا بهبودی داشته است؟

- (الف) به دنبال دریافت آرام بخش که احتمالاً در زمینهٔ تغییرات روانی رخ داده است.
- (ب) به دنبال دریافت آنتی بیوتیک که احتمالاً در زمینهٔ تغییر باکتری‌های روده رخ داده است.
- (ج) به دنبال دریافت سرم قندی-نمکی که احتمالاً در زمینهٔ تغییر قند خون رخ داده است.
- (د) به دنبال دریافت آسپرین که احتمالاً در زمینهٔ تغییر غلظت خون رخ داده است.