



● جلسه‌های مجازی صرع ●

خدمات روانشناختی و مشاوره‌ای در زمینه‌های:

اضطراب، افسردگی، وسواس، اعتماد به نفس، هیجان‌های ناسازگار
حل تعارضات خانواده، روابط والد فرزند، مشکلات نوجوان
مشاوره ازدواج و تحصیل، اجرای آزمون‌های روان‌شناختی
شخصیت و هوش، رفتار با کودک، کاردرمانی و روانپزشکی
کارگاه‌های آموزشی و تخصصی مهارت‌افزایی

میدان توحید، بین پرچم و نصرت کوچه سرو، پلاک ۶، طبقه اول

تلفن: ۰۲۱-۶۶۴۲۰۸۴۰-۶۶۴۲۰۴۷۰-۶۶۴۳۵۳۸۶



مرکز خدمات

روانشناسی و مشاوره آفتابگردان

با مجوز رسمی از سازمان نظام روانشناسی
با همکاری متخصصین روانشناسی و اساتید دانشگاه

Psychology & consultation Center

آرامش در طوفان زندگی



کلینیک دندانپزشکی



می‌دانیم، ولی بهتر است بیشتر توجه کنیم

۱. میکروب‌های موجود در دهان همان میکروب‌هایی هستند که به دریچه‌های قلب آسیب می‌زنند.
۲. بیماران مبتلا به صرع به علت استفاده از داروهایی که بزاق دهان را کم می‌کند، بسیار مستعد بیماری‌های دهان و دندان هستند.
۳. لثه بیمار مساوی با قلب بیمار است.
۴. با بهداشت بیشتر، هزینه دندانپزشکی را صرف مشکلات دیگر کنیم.
۵. به کودکان یاد دهیم که همه با لبخند زیباترند.

بایر دندان تمیز
لبفند شیرین است

ویزیت و مشاوره رایگان

تعارف‌های کاملاً متفاوت

نشانی: میدان توحید، بین پرچم و نصرت، کوچه سرو

پلاک ۶، طبقه سوم، تلفن: ۶۶۴۳۲۸۱۹



انجمن صرع ایران

نمایت از بیماران مبتلا به صرع

فهرست

● سخن نخست

۲ موج دوم کرونا ویروس و مدیریت بهداشت و درمان ملی

● آشنایی با صرع

۴ صرع و کرونا

۸ نکته‌هایی برای حفظ امنیت در تنها زندگی کردن

۱۰ داروی لاکوپات، نسل سوم داروهای ضدصرع

۱۳ روش درمانی تحریک عصب واگ (VNS)

۱۴ ملاحظه‌های خاص برای والدین کودکان مبتلا به صرع

● دانش روانشناختی

۱۷ ۹ عادت برای افزایش انرژی شما

● گفت و گو

۲۱ گفت و گو با دکتر محمود محمدی

۲۴ گفت و گو با یاسمن سیف، عضو هنرمند انجمن صرع

● مشاهیر صرع

۲۶ پلورن پریچرد

● ادبی-فرهنگی

۲۷ از زبان شما

۲۸ داستان کوتاه

۳۱ معرفی کتاب

● اخبار انجمن

۳۵ قدردانی

۳۶ ویژه‌نامه پزشکی

۴۰ مسابقه

فصلنامه صرع و سلامتی

(علمی، آموزشی و اجتماعی)

شماره ۶۸، سال هجدهم، بهار ۱۳۹۹

صاحب امتیاز: انجمن صرع ایران

مدیر مسئول: دکتر کورش قره‌گزی

سردبیر: ویدا ساعی

دبیر سرویس علمی: دکتر غلامرضا زمانی

کمیته علمی و پژوهشی:

دکتر حسینعلی ابراهیمی - دکتر ناهید اشجع‌زاده

دکتر مسعود اعتمادی‌فر - دکتر جعفر بواله‌ری

دکتر پرویز بهرامی - دکتر حسین پاکدامن

دکتر پروین پورطاهریان - دکتر امید حسامی - دکتر حسین دلاور کسمایی

دکتر داریوش سوادی اسکویی - دکتر فاطمه صدیق مروستی

دکتر بهنام صفرپور - دکتر سید شهاب‌الدین طباطبایی

دکتر مجید غفاری‌پور - دکتر زرین‌تاج کیهانی‌دوست

دکتر حمیده مصطفایی - دکتر جعفر مهروری - دکتر داریوش نسبی‌طهرانی

دکتر احمد نگهی - دکتر سید سهراب هاشمی فشارکی

صفحه‌آرایی و طرح جلد: حسن محرابی

تیراژ: ۳۵۰۰ نسخه

قیمت: ۱۰۰۰۰۰ ریال

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

پلاک ۱۳۵۲ - انجمن صرع ایران - واحد پژوهش

تلفن: ۳-۸۸۴۶۳۲۷۱ نامبر: ۸۸۴۶۳۳۷۷

پایگاه الکترونیکی: www.iranepi.org

پست الکترونیکی: iranepihealth@gmail.com

چاپ: آیین چاپ تابان

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

تلفن چاپخانه: ۰۲۱-۶۶۸۰۱۹۲۸



موج دوم کرونا ویروس و مدیریت بهداشت و درمان ملی

در حدود شش ماه از هجوم جهانی ویروس کرونا و یا همان کوید ۱۹ می‌گذرد. در طی این چند ماه، جهان چالش‌های بسیار مهم بهداشتی و اقتصادی را به خود دیده است. پیش‌بینی‌های ابتدایی حاکی از تخریب شدید رشد اقتصادی و بیکاری فزاینده در دنیا بود، چیزی که متأسفانه به وقوع پیوست و سبب بیکاری و افت اقتصادی در بسیاری از کشورهای پیشرفته جهان شد و به دنبال آن مردم کشورهای در حال توسعه و توسعه نیافته سرنوشت بسیار بدتری را انتظار می‌کشند. در حال حاضر در بسیاری از مناطق دنیا حفظ سلامت و بقا در اولویت مطلق است و رسیدن به آرزوهای کوتاه مدت و تفریح‌هایی مثل سفر، دست‌نیافتنی و شاید غیرممکن است.

واقعیت این است که ویروس کوید ۱۹ به زودی خیال رفتن ندارد و امید دستیابی به واکسن هم حداقل یک سال دیگر زمان لازم دارد. مردم دنیا روز به روز بیشتر مبتلا می‌شوند و در حدود ۵ درصد مبتلایان فوت می‌کنند که آمار بالا و خطرناکی است. تمام مدیران بهداشت و سلامت همت خود را برای مدیریت و کنترل بیماری گذاشته‌اند و دستورات لازم را صادر می‌کنند. هر کشوری توان خود را معطوف کنترل بهتر برای این بیماری کرده است تا میزان مرگ و میر کاهش یافته و به حداقل برسد. مدیریت این بحران در هر کشور با کشور دیگر تفاوت دارد، کشوری مثل سوئد به مردم خود هشدار داد و توصیه به رعایت فاصله اجتماعی کرد و بعد از سه ماه اعتراف کردند که می‌توانستند بهتر و عاقلانه‌تر عمل کنند. بعضی کشورها مثل انگلستان، ایران و آمریکا کمی دیرتر دستورات بهداشتی را به قانون تبدیل کرده و اعمال قانون را شروع کردند، و برخی مثل ایتالیا، اسپانیا و برزیل کاملاً غفلت کردند و کشته‌های بسیار دادند. در هر حال تاریخ پزشکی بعداً نشان خواهد داد که بهترین روش کنترل این بیماری کدام بوده و کدام کشور موفق‌تر عمل کرده است!

باید این اصل را در نظر بگیریم که هیچ کدام از دولت‌ها نمی‌خواهند مرگ و میر بالایی در جامعه داشته باشند و طبیعتاً اشتباه‌های غیر عمد و ناخواسته داشته‌اند. در این موارد تمام مدیران بهداشتی کشور باید تلاش کنند تا ضمن کمک به بیماران، مانع استهلاک کادر پزشکی شوند تا کادر درمان بتوانند کمک‌های پزشکی را تداوم بخشند. تصور کنید ظرفیت پذیرش بیماران کرونا در کل کشور ۱۰۰۰ نفر باشد ولی تعداد بیماران نیازمند به بستری ۲۰۰۰ نفر باشد، در این شرایط ۱۰۰۰ بیمار باید انتخاب شوند و بستری شوند و بقیه به امید خدا رها شوند. در کشور کانادا دولت اعلام کرد که زیرساخت بروز و مواجهه با چنین بحرانی را ندارد و افرادی که بیمار می‌شوند اگر سن بالاتر از ۶۰ سال دارند مجبورند در خانه بمانند و بیمارستان‌ها قادر به پذیرش این بیماران سالخورده نیستند!

در کشور ما هم قطعاً نارسایی مدیریتی از ابتدای بحران شیوع کرونا وجود داشت، ولی نکته اساسی در این مورد عدم باور و اعتقاد مردم و شایعه‌های زیاد در این مورد بود و نکته بعدی فقدان همکاری ملی و عموم مردم با دستورات



پزشکی وزارت بهداشت و ستادهای بحران در کشور بود که هجوم مردم برای سفرهای خارج شهری و عدم رعایت فاصله اجتماعی بعد از فروردین ماه از مثال‌های واضح آن است. در روزهای اخیر شاهد موج دوم همه‌گیری بیماری کوید ۱۹ هستیم و عدم فاصله اجتماعی و رعایت مردم، بسیار چشمگیر و خطرناک است.

عزم ملی تنها راه مبارزه با اینگونه بحران‌هاست و سرکشی از دستورات پزشکی عواقب جبران‌ناپذیری دارد. اگر در اجرای دستورات پزشکی اهمال کنیم و بیماری عزیزان ما را گرفتار کند، ممکن است کادر درمان توان کمک را نداشته باشند و اتفاق‌های ناگواری پیش بیاید و گاهی برخوردها و واکنش‌ها احساسی شوند! چند روز پیش خبر برخورد بسیار خشن و مهلک تعدادی از همراهان یک بیمار با متخصص بیهوشی را در رسانه‌ها دیدیم و شنیدیم! اینکه چه بیماری وضعیت فوری و اورژانس دارد را کادر پزشکی و درمان باید تعیین کنند و نه اطرافیان بیمار! کار مردم عادی دنباله روی از دستورات پزشکی و مدیریت درمان است و ایجاد تنش فقط باعث رودرویی بین مردم و پزشکان خواهد شد! اگر معتقدیم که پرستاران و پزشکان و کادر کمک در درمان بیماران، حداکثر تلاش خود را می‌کنند و با دل و جان معطوف نجات بیماران هستند پس باید اجازه دهیم تا به وظیفه خود عمل کنند!

در شرایط کنونی که داروهای بیماران مبتلا به صرع نایاب نشده و بحران جدی نداریم باید خدا را شکر کنیم که پشتوانه علمی و مدیریتی قابل قبولی در سطح بهداشت و درمان داریم. یادمان باشد بسیاری از پزشکان با وجود خطرهای زیادی که همه روزه با آن مواجه هستند، گاهی اوقات حق الزحمه خود را با ماه‌ها تاخیر دریافت می‌کنند و مثل بسیاری از مردم در تنگنا هستند. ایجاد جو نفاق و کینه بین تیم پزشکی و مردم عاقبتی جز زیان ملی نخواهد داشت.

دکتر کورش قره‌گزلی

مدیر مسئول فصلنامه و رئیس هیئت مدیره

صرع و کرونا

- دکتر مهیار معتقد، متخصص مغز و اعصاب
- دکتر علی باب الحوائجی
- مرضیه حق طلب، کارشناس پرستاری
- زهرا امینی، کارشناس پرستاری



ویروس کرونا چیست؟

بیماری کرونا ویروس (COVID-19) یک بیماری عفونی است که توسط یک ویروس تازه کشف شده، ایجاد می‌شود. بیشتر افراد آلوده به ویروس کرونا، بیماری تنفسی خفیف تا متوسط را تجربه می‌کنند و بدون نیاز به درمان خاص، بهبود می‌یابند. افراد مسن و افراد دارای مشکلات پزشکی اساسی مانند بیماری‌های قلبی-عروقی، دیابت، بیماری مزمن تنفسی و سرطان، به احتمال زیاد به بیماری جدی مبتلا می‌شوند. بهترین راه برای جلوگیری و کاهش سرعت انتقال، آگاهی کامل در مورد ویروس COVID-19، بیماری ایجاد شده و نحوه شیوع آن است. تاکنون، هیچ واکسن یا درمان خاصی برای COVID-19 پیدا نشده است. با این حال،

بسیاری از کارآزمایی‌های بالینی در حال انجام است که درمان‌های بالقوه را ارزیابی می‌کند. سازمان بهداشت جهانی به محض در دسترس بودن یافته‌های بالینی، اطلاعات جدیدی را ارائه خواهد داد.

پیشگیری

برای پیشگیری از شیوع بیماری و کاهش سرعت انتقال کرونا ویروس، موارد زیر را انجام دهید:

- دستان خود را مرتباً با آب و صابون بشویید، یا آنها را با الکل تمیز کنید.
- حداقل یک متر فاصله را بین خود و افرادی که سرفه یا عطسه می‌کنند، حفظ کنید.
- از لمس صورت خودداری کنید.

بیماری صرع و کرونا ویروس

سؤال‌های متداول دربارهٔ صرع و کرونا ویروس (COVID-19)

پروفسور لی ساندز، مدیر پزشکی در انجمن صرع است. در اینجا، او اطلاعاتی را در مورد کرونا ویروس (COVID-19) برای افراد مبتلا به صرع در یک برگهٔ پرسش و پاسخ جمع‌آوری کرده است. اگر صرع شما به خوبی کنترل شده باشد، احتمالاً شما کمتر از کسی که هنوز بیماری‌اش کنترل نشده، تحت تأثیر کووید ۱۹ قرار خواهید گرفت. اما اگر فرد مبتلا به صرع مشکلات تحرک، بلع و یا مشکل در یادگیری داشته باشد، احتمالاً اگر به مشکلات تنفسی مبتلا شده باشد، به کمک بیشتری نیاز دارد. لطفاً توجه داشته باشید که توصیه‌های زیر به جای توجه به انواع خاصی از صرع، به طور کلی به صرع نگاه می‌کند.

۱- آیا در صورت ابتلا به صرع، من خطر بیشتری برای ابتلا به کرونا ویروس دارم؟

در حال حاضر هیچ مدرکی مبنی بر افزایش خطر ابتلا به کرونا ویروس در افراد مبتلا به صرع در مقایسه با جمعیت عمومی وجود ندارد. این خطر در افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند، افراد مسن و افراد دارای بیماری‌های مزمن مانند دیابت، سرطان و بیماری مزمن ریه و همچنین در افرادی که دارای بیماری‌های عصبی مزمن در گروه‌های در معرض خطر هستند، افزایش یافته است. اختلال‌های عصبی دیگری نیز وجود دارد که باعث صرع می‌شود، مانند تومور مغزی یا واسکولیت (التهاب خود ایمنی رگ‌های خونی)، که با داروهای سرکوب‌کنندهٔ سیستم ایمنی درمان می‌شوند. این بیماران ممکن است در معرض خطر بیشتری قرار داشته باشند و برای مشاوره باید با متخصصانی که داروی آنها را تجویز می‌کنند، تماس بگیرند. برای برخی از بیماران صرع ACTH، استروئیدها یا همیشهلیموس تجویز می‌شود که این داروها روی سیستم ایمنی بدن تأثیر می‌گذارند. متخصص شما در صورت نیاز آنها را به شما توصیه می‌کند.

هنگام سرفه یا عطسه، دهان و بینی خود را بپوشانید.

- اگر احساس ناخوشایندی دارید در خانه بمانید.

- از سیگار کشیدن و سایر فعالیت‌هایی که باعث

ضعف ریه‌ها می‌شود خودداری کنید.

- از رفتن به سفرهای غیر ضروری اجتناب کنید.

علائم

کرونا ویروس افراد را به روش‌های مختلفی تحت تأثیر قرار می‌دهد. بیشتر افراد آلوده، به بیماری خفیف تا متوسط مبتلا می‌شوند و بدون بستری در بیمارستان بهبود می‌یابند.

شایع‌ترین علائم:

- تب

- سرفهٔ خشک

- خستگی

علائم کمتر شایع:

- گلودرد

- سردرد

- احساس نکردن بو و مزه

- اسهال

- بثورات پوستی

- تغییر رنگ انگشتان دست یا پا

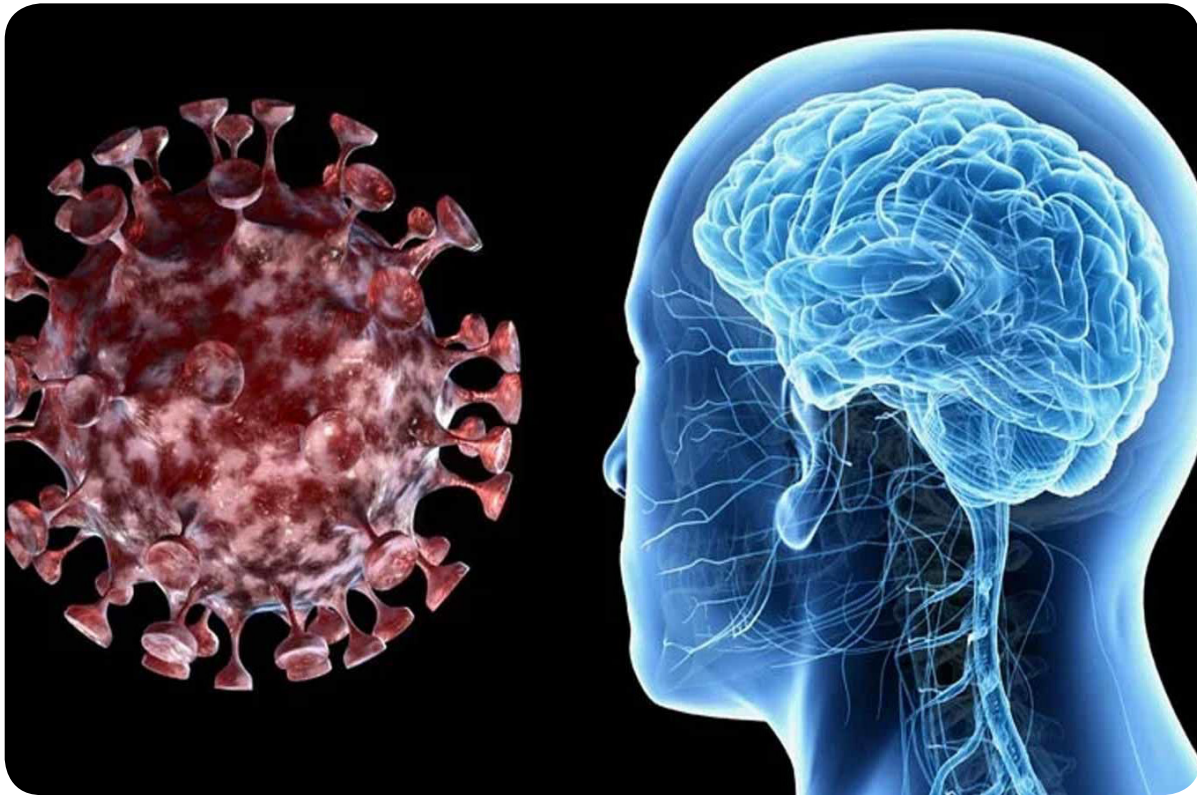
علائم جدی:

- تنگی نفس

- احساس درد یا فشار در قفسه سینه

- از دست دادن گفتار یا حرکت

در صورت بروز علائم جدی، فوریت‌های پزشکی را جست و جو کنید. همیشه قبل از مراجعه به پزشک با مراکز بهداشتی تماس بگیرید. به طور متوسط پنج تا شش روز، از زمانی که شخصی به این ویروس مبتلا شود تا علائم را نشان دهد، طول می‌کشد و حتی ممکن است تا ۱۴ روز طول بکشد.



۲- آیا صرع روی سیستم ایمنی بدن تأثیر می‌گذارد؟

صرع بیماری است که در اثر اختلال در شبکه‌های مغز که فعالیت بیشتری دارند، ایجاد می‌شود. این شرایط بر سیستم ایمنی بدن تأثیر نمی‌گذارد. هیچ مدرکی مبنی بر اینکه افراد مبتلا به صرع سیستم ایمنی ضعیفی دارند، وجود ندارد، بنابراین نباید آنها را دارای نقص ایمنی دانست. با این حال، علت‌های صرع متعدد است. کسانی که تشنج می‌کنند، می‌دانند که آیا این بیماری در اثر سکتۀ مغزی، مننژیت یا آسیب دیدگی در سر ایجاد شده است. این شرایط بر روی دفاع بدن تأثیر نمی‌گذارد. اما اگر با مشکل تنفسی همراه باشد، یا دارای مشکل بلع یا سن بالا باشد، مسئله کمی فرق می‌کند. بدیهی است که تفاوت‌های فردی وجود دارد، به عنوان مثال برخی از افراد مبتلا به صرع به دلیل وجود شرایط بهداشتی دیگر و درمان سرکوب‌کنندۀ سیستم ایمنی بدن، ممکن است سیستم ایمنی ضعیفی داشته باشند.

با این حال کسانی که تشنج آنها به خوبی کنترل شده است، ممکن است در معرض خطر بیشتری نسبت به بقیۀ افراد نباشند، اما کسانی که تشنج کنترل نشده دارند و به خصوص تشنجی که از تب یا عفونت ایجاد می‌شود، ممکن است آسیب پذیرتر باشند. اگر فردی که مبتلا به صرع است، مشکلات دیگری نیز از جمله: کاهش تحرک، مشکل در بلع، ضعف اندام و مشکلات یادگیری را داشته باشد، به احتمال زیاد دچار مشکلات تنفسی شده و به کمک بیشتری نیاز دارد. این مسئله همچنین شامل کسانی است که علاوه بر صرع، بیماری‌های دیگری نیز دارند. ما پیشنهاد می‌کنیم همه اقدام‌های سختگیرانه برای پیروی از دستورالعمل‌های دولت درباره فاصله‌گذاری اجتماعی رعایت شود. با این وجود اگر باز هم نگران هستید، لطفاً با پزشک عمومی یا متخصص تماس بگیرید.

۳- آیا درمان با داروهای ضد صرع خطر ابتلا به کرونا ویروس را افزایش می‌دهد؟

هیچ مدرکی در مورد افزایش خطر ابتلا به کرونا ویروس در افرادی که داروهای ضد صرع مصرف می‌کنند، وجود ندارد. بنابراین، مهم است که هر بیماری به طور معمول از داروی صرع خود استفاده کند.

۴- در صورت بروز علائم چه کاری باید انجام دهم؟

در حال حاضر توصیه می‌شود در صورت داشتن درجه حرارت بالا، یا سرفه مداوم به مدت هفت روز در خانه بمانید و به تنهایی زندگی کنید. اگر با دیگران زندگی می‌کنید و شما یا یکی از آنها علائمی دارید، تمام خانواده باید در خانه بمانند و به مدت ۱۴ روز از خانه خارج نشوند. بیشتر داروهای سرماخوردگی که ممکن است برای تسکین علائم در نظر بگیرید (به طور معمول پاراستامول برای کنترل تب یا دردهای عضلانی) خوب هستند. در حال حاضر توصیه می‌شود که از مصرف ایبوپروفن خودداری کنید، زیرا احتمال داده شده است که این دارو بیماری را شدیدتر کند. قبل از استفاده از محصولاتی که حاوی دیفن هیدرامین هستند (مانند بنادریل) با پزشک خود مشورت کنید. قبل از خرید هر دارویی، اگر شک دارید، با پزشک عمومی یا متخصص صرع خود مشورت کنید.

۵- آیا احتمال دارد که کرونا ویروس باعث ایجاد تشنج شود؟

در حال حاضر هیچ مدرکی وجود ندارد که نشان دهد کرونا ویروس باعث بروز تشنج در افراد مبتلا به صرع شود. با این حال، عفونت‌ها، تب (به ویژه در کودکان)، کمبود خواب و به طور کلی احساس کسالت می‌تواند باعث ایجاد تشنج در برخی از افراد مبتلا به صرع شود. اگر در این گروه قرار دارید، لطفاً اقدام‌های دیگری را برای فاصله گذاری اجتماعی انجام دهید و در صورت نگرانی با پزشک عمومی یا متخصص صرع خود تماس بگیرید. کرونا ویروس باعث عفونت بافت ریه (ذات الریه بینابینی) می‌شود و منجر به مشکلات تنفسی می‌شود. در صورت بالا بودن درجه حرارت بدن، احتمال بروز تشنج در

فرد بیشتر می‌شود. اکثر مبتلایان به صرع از خطر بروز تشنج آگاهند یعنی ممکن است در گذشته با تب دچار تشنج شده باشند. با گذشت زمان، انتظار داریم اطلاعات بیشتری کسب کنیم، زیرا برخی از افراد آلوده به COVID-۱۹ حس بویایی خود را از دست می‌دهند. برخی از درمان‌های ارائه شده برای کرونا ویروس ممکن است با داروهایی که برای صرع مصرف می‌کنند، تداخل داشته باشد.

۶- آیا افراد مبتلا به صرع در صورت ابتلا به کرونا ویروس به درمان خاصی نیاز دارند؟

بعضی اوقات پزشکان ممکن است سایر روش‌های درمانی مانند آنتی ویروس‌ها، آنتی بیوتیک‌ها یا سایر داروهای خاص را توصیه کنند. بعضی اوقات ممکن است این داروها با داروی صرع تداخل داشته باشد، یا اثر بخشی آنها را کاهش دهند یا منجر به عوارض جانبی شوند. مهم است که به پزشک خود اطلاع دهید کدام داروهای ضد صرع را با چه میزانی مصرف می‌کنید.

۷- آیا اوضاع کرونا ویروس منجر به کمبود داروی صرع من خواهد شد؟

وزارت بهداشت، درمان و مراقبت‌های اجتماعی همه تلاش خود را می‌کند تا از تأثیر کرونا ویروس در تأمین مواد دارویی بکاهد. از تولیدکنندگان دارو خواسته شده است که حداقل شش هفته از تأمین داروها اطمینان حاصل کنند. این انبارها هنوز وجود دارند که در صورت بروز اختلال در زنجیره تأمین، باید از بروز کمبودها جلوگیری کنند.

۸- آیا بیماران مبتلا به صرع که رژیم‌های غذایی خاصی مانند رژیم کتوژنیک، دارند، در صورت بروز علائم یا بیمار شدن باید این رژیم را متوقف کنند؟

اطلاعاتی در دست نیست که نشان بدهد رژیم کتوژنیک افراد را در معرض خطر کرونا ویروس قرار می‌دهد. کسانی که برای آنها رژیم کتوژنیک تجویز می‌شود، باید از پزشک متخصص خود مشاوری بگیرند. برخی از شرایط (به عنوان مثال کمبود گلوک ۱) به این رژیم نیاز دارد که به عنوان درمان شرایط زمینه‌ای و صرع است.

نکته‌هایی برای حفظ امنیت در تنها زندگی کردن

www.healthline.com

ترجمه: فاطمه عباسی سیر



بر اساس یافته‌های انجمن صرع آمریکا، یک نفر از هر پنج نفر مبتلا به صرع، تنها زندگی می‌کند. این خبر خوب برای کسانی است که می‌خواهند مستقل زندگی کنند. حتی اگر خطر بروز تشنج هم وجود داشته باشد، شما این امکان را دارید تا یک روال معمول روزانه برای خود ایجاد کنید.

۱- یک برگه " طرح درمان " روی یخچال خود نصب کنید

ما اینجا می‌خواهیم به شما گام‌هایی را نشان دهیم که در صورت وقوع تشنج، به شما کمک می‌کند. می‌توانید محل زندگی خود را به گونه ای طراحی کنید تا در صورت نیاز، چه اقدامی لازم است انجام دهند. این برگه کمک

بروز تشنج، امنیت بیشتری داشته باشید. از آنجایی که صرع، وضعیتی برای تمام زندگی است، تغییر سبک زندگی می‌تواند وضعیت سلامتی شما را ارتقاء داده و خطر تشنج‌ها را کم کند.

کنید

این برگه به اطرافیان شما کمک می‌کند تا بدانند در موقع

ما اینجا می‌خواهیم به شما گام‌هایی را نشان دهیم که در صورت وقوع تشنج، به شما کمک می‌کند. می‌توانید محل زندگی خود را به گونه ای طراحی کنید تا در صورت

می‌کند تا دیگران با نوع تشنج شما آشنا شوند و نکته‌های مهمی را در مورد آن بدانند؛ مانند این که چه زمانی با اورژانس تماس بگیرند یا شما را در چه موقعیتی قرار دهند.

برای تکمیل این برگه، از پزشک معالج خود کمک بگیرید. ممکن است پزشکتان، نکته‌هایی برای اضافه کردن به برگه داشته باشد، که ثبت آنها می‌تواند برای شما کمک کننده باشد.

۲- محل زندگی خود را آماده کنید

تغییرهای کوچکی در فضای خانه، می‌تواند به شکل چشمگیری، خطر آسیب فیزیکی را در زمان تشنج کاهش دهد. گوشه‌های تیز وسایل را با پارچه‌های نرمی بپوشانید. اشیائی که ممکن است موجب سقوط شما شوند، از زمین بردارید. پوشش‌های غیرلغزنده زمین، می‌توانند کمک کننده باشند.

در حمام برای پیشگیری از سقوط، دستگیره‌هایی را نصب کنید. در حمام نیز از کفی‌های بدون لغزش، برای جلوگیری از زمین خوردن و آسیب استفاده کنید. زیر دوش از نشستن روی یک صندلی کمک بگیرید و از دوش به جای وان، استفاده کنید.

درها را بسته نگه دارید؛ ولی قفل نکنید، تا در صورت نیاز، بتوانند به شما کمک کنند. به یک همسایه مطمئن، کلید منزل خود را بدهید.

از آسانسور به جای پله، برای بالا رفتن استفاده کنید. فضاهایی که ممکن است خطرناک باشند را قفل کنید، مثل بالکن یا ورودی پله‌های اضطراری.

۳- تحریک کننده‌های تشنج خود را شناسایی کنید

تحریک کننده‌های تشنج از فردی به فرد دیگر، مختلفند. بعضی از افراد می‌توانند تجربه تشنج خود را به یک رویداد نسبت دهند. این اطلاعات، بسیار مهم است؛ چون شانس وقوع تشنج را با اجتناب از این موارد، کاهش می‌دهد.

برای مثال تحریک کننده‌ها می‌توانند موارد زیر

باشند:

- استرس
- کم خوابی
- تب

- زمان مشخصی از روز

- کاهش قند خون

- دوره ماهیانه در بانوان

با تشخیص تحریک کننده‌های تشنج خودتان، خیلی بهتر می‌توانید امنیت خود را مهیا کنید.

گام‌هایی برای کاهش استرس بردارید؛ مثل ورزش مرتب، که شانس وقوع تشنج را در شما کم می‌کند. علاوه بر این اگر خانواده یا دوستانتان هم، تحریک کننده‌های تشنج شما را بشناسند، بهتر می‌توانند به شما کمک کنند.

۴- در سبک زندگی خود، تغییرهایی به وجود آورید

به سلامتی خود توجه کنید تا در طولانی مدت، به کاهش تشنج‌های شما هم کمک شود. خواب کافی، تغذیه مناسب و ورزش منظم توصیه می‌شود. داروهای خود را طبق توصیه پزشکتان مصرف کنید. تلاش کنید تا شغلی داشته باشید و با جامعه در تماس باشید. ممکن است اجازه رانندگی نداشته باشید. در این صورت می‌توانید از وسایل حمل و نقل عمومی برای فعالیت‌های خود استفاده کنید. حتماً در محیط بیرون، کارت صرع خود را همراه داشته باشید تا در صورت وقوع تشنج، اطرافیان شما بدانند چه اتفاقی افتاده است.

بعضی از افراد مبتلا به صرع، در خانه کار می‌کنند. این امکان، شانس کاهش تشنج‌ها را به فرد می‌دهد. همزمان به خاطر داشته باشید که بسیار مهم است از جامعه و مردم، دور نمانید. یک گروه حمایتی از دوستان مبتلا به صرع، می‌تواند به این ارتباط عاطفی کمک کند. این کارها می‌تواند میزان استرس را در شما کاهش داده و در نتیجه خطر بروز تشنج را کم می‌کند.

با مراقبت از خود و ایجاد تغییر در سبک زندگی تان برای کاهش بروز تشنج‌ها، می‌توانید به تنهایی و مستقل همراه با صرع زندگی کنید.



داروی لاکوپات، نسل سوم داروهای ضد صرع

• دکتر سینا کبیری - داروساز



با افزایش تقاضا برای داروهای ضد صرع جدیدتر که مشخصات دارویی بهتری دارند، بسیاری از عوامل جدیدتر مورد بررسی قرار گرفتند. یکی از این داروها لاکوزاماید است که با نام تجاری لاکوپات در ایران و در دوزهای ۵۰، ۱۵۰، ۱۰۰ و ۲۰۰ میلی گرم ثبت شده است. لاکوزاماید یک آمینواسید کاربردی جدیدتر است که به عنوان فعالیت کمکی برای تشنج ناشی از partial-onset seizures تجویز می‌شود. داروی لاکوزاماید در سال ۲۰۰۸ به عنوان داروی نسل سوم ضد صرع موضعی در بزرگسالان (بالای ۱۶ سال) و در سال ۲۰۱۴ به عنوان درمان تک دارویی در درمان صرع موضعی توسط سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) تأیید شد.

لاکوپات غشاهای عصبی فشار قوی را تثبیت می‌کند و با افزایش غیر فعال کردن آهسته کانال‌های سدیم

با شیوع روزافزون صرع مشاهده شده است که تشنج در حدود ۷۰ درصد از بیماران، با یک داروی ضد صرع کنترل می‌شود، اما ۳۰ درصد ممکن است به شکلی مزمن در مقابل داروهای ضد صرع معمولی مقاوم باشند. بیشتر داروهای ضد صرع در کنترل تشنج مؤثر هستند، اما اغلب ممکن است با عوارض جانبی بالینی و در نتیجه کاهش کیفیت زندگی در بسیاری از بیماران همراه باشند. اخیراً چندین داروی ضد صرع جدید معرفی شده است که علاوه بر دارا بودن مشخصات دارویی مطلوب، در معالجه بیماران مقاوم به داروهای ضد صرع موجود، مؤثر است. این یک واقعیت اثبات شده است که این داروهای ضد صرع که معمولاً با تحریک پذیری غشاء عمل می‌کنند، می‌توانند به عنوان ضد درد برای سندرم‌های درد مزمن نیز عمل کنند.

و نقص خفیف تا متوسط کبدی، تنظیم میزان دارو لازم است.

نیمهٔ عمر حذف دارو:

کودکان چهار سال؛ و نوجوانان
میانگین وزن ۱۱ کیلوگرم: ۷/۴ ساعت
میانگین وزن ۲۸/۹ کیلوگرم: ۱۰/۶ ساعت
میانگین وزن ۷۰ کیلوگرم: ۱۴/۸ ساعت
بزرگسالان: ۱۳ ساعت

عوارض جانبی

مانند سایر داروها، لاکوپات نیز عوارض جانبی نیست. با این حال، عوارض جانبی لاکوپات در مقایسه با سایر ضد صرع‌ها مطلوب است. این عوارض جانبی احتمالی را می‌توان به صورت خلاصه بیان کرد:

تغییرات رفتاری

بیماران مبتلا به صرع که لاکوپات مصرف می‌کنند باید برای بروز یا تشدید افسردگی، عقاید خودکشی و تغییر خلق و خوی کنترل شوند.

سرگیجه

این بیماری ممکن است باعث سرگیجه (۲۵ درصد)، آتاکسی (۶ درصد) یا سنکوپ با درجه‌های مختلف شود. در هنگام رانندگی یا کار با ماشین آلات باید احتیاط کرد.

ناهنجاری ریتم و هدایت قلبی

لاکوپات به نظر می‌رسد که فاصلهٔ ضربان نبض را طولانی‌تر می‌کند و بنابراین باید با احتیاط در بیمارانی که ناهنجاری‌های هدایتی شناخته شده (بلوک AV درجهٔ دوم یا بالاتر، سندرم سینوس بیمار) و بیماران مبتلا به بیماری شدید قلبی (انفارکتوس میوکارد یا نارسایی قلبی) دارند، استفاده شود. داروهایی که باعث طولانی‌تر شدن فاصلهٔ ضربان نبض در بیماران می‌شوند، باید با احتیاط همراه با لاکوپات مصرف شوند.

لاکوزاماید باعث تحریک یا مهار سیستم‌های آنزیمی سیتوکروم نمی‌شود و بنابراین غلظت انواع داروها

(بدون تأثیر در غیرفعال سازی سریع کانال‌های سدیم) شلیک عصبی تکراری را مهار می‌کند. همچنین درمورد نقش خود به عنوان ضد درد در سناریوهای درد به طور خاص در درد نوروپاتیک دیابت مورد بررسی قرار گرفته است. این دارو به شکل خوراکی به خوبی جذب می‌شود، در کبد سوخت و ساز می‌شود و از کلیه‌ها دفع می‌شود. لاکوپات با داشتن حداقل تداخل دارویی در بین داروهای ضد صرع، از این نظر بهترین انتخاب است. لاکوپات همچنین نشان داده است که در مطالعه‌های حیوانی دارای اثرهای ضد درد شامل درد سرطان استخوان، درد نوروپاتی دیابتی، درد نوروپاتی مرکزی و سه قلو، درد عضلانی و درد استئوآرتریتیک مؤثر است. در این مقاله سعی بر معرفی سودمندی بالقوهٔ لاکوپات به عنوان یک داروی ضد صرع و یک داروی ضد درد شده است.

فراهمی زیستی خوراکی این دارو تقریباً ۱۰۰ درصد؛ و زمان رسیدن به بیشترین غلظت آن، یک تا چهار ساعت پس از تجویز خوراکی است. میزان جذب آن تحت تأثیر وجود مواد غذایی برای مصرف خوراکی نیست. حجم ظاهری توزیع ۰/۶ لیتر بر کیلوگرم است که به حجم کل آب بدن، نزدیک است. لاکوپات اتصال پروتئین کمتر از ۱۵ درصد را نشان می‌دهد و نیمهٔ عمر حذف، تقریباً ۱۳ ساعت است. متابولیسم این ماده توسط آنزیم CYP2C19 کبدی صورت می‌گیرد و از کلیه‌ها دفع می‌شود. تقریباً ۴۰ درصد از دارو در ادرار، بدون تغییر دفع می‌شود در حالی که ۳۰ درصد به عنوان متابولیت O-desmethyl دفع می‌شود و ۲۰ درصد باقیمانده به عنوان مادهٔ مشخص نشده دفع می‌شود. ۱۰ درصد متابولیت لاکوپات O-desmethyllacosamide است که متابولیت اصلی بوده و غیرفعال است و نیمهٔ عمر حذف آن ۱۵ تا ۲۳ ساعت است. میزان دفع کلیوی در نقص خفیف تا متوسط کلیه در حدود ۲۵ درصد (کلیرانس کراتین ۳۰ تا ۸۰ میلی لیتر در دقیقه) و در حدود ۶۰ درصد در اختلال‌های شدید کلیوی (کلیرانس کراتینین کمتر از ۳۰ میلی لیتر در دقیقه) کاهش می‌یابد. در بیماران مبتلا به نارسایی شدید کلیوی، بیماری کلیوی مرحلهٔ نهایی



- مانند کاربامازپین، کلونازپام، گاباپنتین، لاموتریژین، لووتیراستام، فنوباریتال، فنی توئین، توپیرامات، والپروات، بی حسی موضعی، دیگوکسین و امپرازول را تغییر نمی‌دهد. لاکوزاماید همچنین فارماکوکینتیک داروهای ضد بارداری خوراکی را تغییر نمی‌دهد.
- تجربه روزهای بیشتر بدون حمله‌های صرع و تشنج
- اثربخشی ماندگار و تحمل پذیری طولانی مدت
- میزان کم خواب آلودگی
- میزان کم اختلال‌های شناختی و ناهنجاری‌های رفتاری

- بروز کمتر حساسیت پوستی
- بی تأثیری بر وزن بدن
- افزایش کمتر در فاصله ضربان نبض

مزایای لاکوزاماید در مقایسه با سایر داروهای ضد صرع

- کاهش بیشتر در تناوب حمله‌های تشنج
- شروع عمل سریع
- وسیعترین بازه عملکرد در بین سایر داروهای ضد صرع
- میزان مصرفی در بزرگسالان و کودکان در جدول ذیل
- بر اساس رفرنس آپتودیت نوشته شده است.

مقدار توصیه شده برای افراد بالای ۱۷ سال و بین ۴ تا ۱۷ سال *

سن و وزن بدن	Initial Dosage	Titration Regimen	Maintenance Dosage
بزرگسالان (بالای ۱۷ سال)	Monotherapy: 100 mg twice daily (200 mg per day) Adjunctive Therapy: 50 mg twice daily (100 mg per day)	Increase by 50 mg twice daily (100 mg per day) every week	Monotherapy: 150 mg to 200 mg twice daily (300 mg to 400 mg per day) Adjunctive Therapy: 100 mg to 200 mg twice daily (200 mg to 400 mg per day)
	Alternate Initial Dosage: 200 mg single loading dose, followed 12 hours later by 100 mg twice daily		
بیماران زیر ۱۷ سال با وزن ۵۰ کیلوگرم یا بیشتر	50 mg twice daily (100 mg per day)	Increase by 50 mg twice daily (100 mg per day) every week	Monotherapy: 150 mg to 200 mg twice daily (300 mg to 400 mg per day) Adjunctive Therapy: 100 mg to 200 mg twice daily (200 mg to 400 mg per day)
بیماران زیر ۱۷ سال با وزن ۳۰ کیلوگرم یا کمتر از ۵۰ کیلوگرم	1 mg/kg twice daily (2 mg/kg/day)	Increase by 1 mg/kg twice daily (2 mg/kg/day) every week	2 mg/kg to 4 mg/kg twice daily (4 mg/kg/day to 8 mg/kg/day)
کودکان دارای وزن ۱۱ کیلوگرم یا کمتر از ۳۰ کیلوگرم	1 mg/kg twice daily (2 mg/kg/day)	Increase by 1 mg/kg twice daily (2 mg/kg/day) every week	3 mg/kg to 6 mg/kg twice daily (6 mg/kg/day to 12 mg/kg/day)
در صورتی که مشخص نشده باشد، مقدار مصرف برای تک درمانی و درمان کمکی یکسان است *			

روش درمانی تحریک عصب واگ (VNS)

• دکتر ناصر زنگی آبادی

• متخصص مغز و اعصاب

صرع

راش پوستی دائمی، اختلال کلیوی و یا آسیب به مغز استخوان گزارش نشده است.
- هیچ‌گونه تأثیری در روند مرگ و میر غیرمنتظره و ناگهانی در صرع (SUPED) نداشته است.

سیستم درمانی (VNS) به عنوان درمان کمکی برای کاهش فرکانس حمله‌های تشنج در بیمارانی که صرع موضعی (با و یا بدون انتشار ثانویه) و یا صرع مقاوم به درمان دارند، استفاده می‌شود.

نتیجه مطالعه‌ها در بارداری

مطالعه بر روی حیوانات حاکی از این است که هیچ‌گونه شواهدی در خصوص اختلال در بارداری و یا آسیب به جنین ناشی از درمان با (VNS) گزارش نشده است.
به وسیله درمان با (VNS) مرحله بارداری سیر تکمیلی خود را طی می‌کند.

افسردگی

درمان با (VNS) به عنوان درمان کمکی درازمدت برای افسردگی مزمن و یا مکرر برای بیمارانی که یک مرحله از افسردگی جدی را تجربه می‌کنند و پاسخ مناسب به چهار داروی ضدافسردگی و یا بیشتر را نداشته باشند، به کار گرفته می‌شود.

گزارش موردی:

در این قسمت مختصری از شرح حال یکی از بیماران چالش برانگیز خود که منجر به درمان با (VNS) شد را بازگو می‌کنم.

بیمار آقای ۵۳ ساله با سابقه تشنج از سال ۱۳۶۲ (به دلیل آسیب در جنگ) به شکل CPS و GTCs است. این بیمار پس از دو نوبت مانیتورینگ و قطعی نبودن تشخیص کانون تشنج زاء، کاندید الکتروگذاری عمقی شد و این عمل انجام شد، اما در تشخیص قطعی کانون تشنج موفقیت حاصل نشد. لذا بیمار از لیست جراحی صرع خارج شد. اما کماکان با مصرف چهار داروی ضد تشنج با میزان کافی، روزانه چندین نوبت تشنج داشت، لذا کاندید (VNS) شد.

این بیمار برای اولین بار در اردیبهشت ماه ۱۳۹۷ تحت درمان با (VNS) قرار گرفت. تاکنون فرکانس حمله‌های بیمار تا حدود ۶۵ درصد کاهش یافته است و هیچ‌گونه عوارض جانبی چشمگیری به جز گرفتگی جزئی صدا، گزارش نشده است.

مکانیزم عمل

یقیناً تأثیر (VNS) از طریق LC (هورمون نوراپی نفرین) و RN (هورمون سروتونین) ایجاد می‌شود.
این مکانیزم‌های عمل به مکانیزم عمل آن دسته از داروهای مربوط به سیر فارماکولوژیک شباهت دارند.
LC و RN/DRN به شرح زیر تعریف می‌شوند:
- مراکز مغز که تحت تأثیر درمان با VNS هستند.
- در متوقف کردن تشنج‌ها نقش دارند.
- نواحی که باید برای درمان با (VNS) دست نخورده و بی‌نقص باشند تا بتوانند تأثیرگذار باشند.

شاخص‌های ایمن بودن (VNS)

- بیش از ۷۰ هزار بیمار در سرتاسر جهان به وسیله (VNS) درمان شده‌اند.
- تداخل دارویی شناخته شده‌ای ندارد.
- هیچ‌گونه تأثیر عصبی سیستمیک (جدی) مانند



ملاحظه‌های خاص برای والدین کودکان مبتلا به صرع

- برگرفته از کتاب صرع و کودک شما
- ترجمه: ثریا نوایی پور، سیمین سلیمانی



نکته‌هایی برای والدین فرزند مبتلا به صرع:

- با کودکان راجع به صرع صحبت کنید و آنها را برای داشتن نقش فعال در کنترل تشنجش تشویق کنید.
- تلاش‌های کودکان را برای یادگیری، جست و جو و امتحان تجربه‌های جدید برای گسترش حس اعتماد در مورد توانایی هایش تشویق و حمایت کنید. با حس اصرار به حمایت افراطی از کودکان، مبارزه کنید. حمایت افراطی حاصل این پیغام برای کودک است که او توانایی لازم را ندارد و نمی‌تواند مستقل باشند.
- توقع‌های واقع بینانه ای داشته باشد، مراقب باشید تا اهداف دست نیافتنی را در نظر نگیرید چراکه منجر به ناکامی و احساس شکست خواهد شد. همچنین مراقب باشید تا انتظاراتی پایین تری را که به عدم اعتماد در کودک منجر می‌شود را، در نظر نگیرید.
- احساس‌ها نباید پنهان نگه داشته شوند. صراحت شما درباره احساس‌ها، به همان شکل نیز در کودک شما پرورش می‌یابد. کودک شما سؤال‌ها و نگرانی‌هایی درباره صرع دارد.
- به افکار و عقاید کودکان به دقت گوش کنید. کودکان نیازمند این هستند که بدانند آنچه می‌گویند، شنیده می‌شود و به آن ارزش داده شود.
- به این دلیل که کودک شما نگرانی‌هایی درباره متفاوت بودنش دارد، بسیار مهم است تا حس تعلق او به خانواده را تقویت کنیم. همچنین این نکته نیز مهم است تا کمک کنیم راه‌هایی برای توضیح صرعش به دیگران پیدا کند.

- تشنج فقط یک جنبه از زندگی کودک شماست، سعی کنید توجه و تمرکزتان را به چیزهای دیگر که کودک در آن زمینه‌ها توانایی دارد، معطوف کنید.
- مطمئن شوید که کودک شما می‌داند که تشنج تقصیر او نیست.

خانواده کودک مبتلا به صرع:

- زمانی که یک بیماری یا شرایط نامساعد بدنی، یکی از اعضای خانواده را مبتلا می‌کند مثلاً پدر یا بیماری قلبی، کودک با بیماری یا مادر با سردردهای میگرنی، کل خانواده از آن متأثر می‌شوند. با حضور هر یک از این موقعیت‌ها، جنبه‌های مختلف زندگی خانواده می‌تواند تغییر کند که این مسئله در مورد صرع نیز صدق می‌کند.

- Not the only child: زمانی که در خانواده یک کودک تشنجی وجود دارد، برخی بی‌نظمی‌های مسلم در کنار کنترل تشنج به اجبار به وجود خواهد آمد. به عنوان مثال قرار ملاقات‌ها با پزشک برای معاینه و بررسی و داروهای که باید مصرف شوند و یا تداخل با زندگی روزانه شامل مراقبت‌هایی که در هنگام بروز تشنج باید به کار گرفته شوند. همینطور والدین ممکن است به مدرسه احضار شوند تا بچه را به علت تشنج تحویل گرفته و تحت مراقبت قرار دهند. بدین روش همه کارهای روزانه خانواده به هم خورده، برنامه‌های تفریحی نیز به هم می‌خورد یا به تأخیر انداخته می‌شود و همچنین برنامه‌های طرح ریزی شده برای هر یک از ساعت‌های خاص خواهر و برادران دیگر مختل می‌شوند. تشنج ذاتاً غیرقابل پیش‌بینی است. هنگامی که خانواده برای گردش و تفریح برنامه ریزی می‌کند، بسیار مفید است که یک برنامه پشتیبانی (در صورت بروز تشنج) را نیز طرح کنند که موارد زیر را مورد بررسی قرار بدهد:

- خواهر و برادران کودک چگونه می‌توانند در طول تشنج یا بعد از آن کمک کنند.
- آیا کودک شما می‌تواند بعد از تشنج فعالیت‌هایش را دوباره از سر بگیرد.

- اگر نتواند دوباره فعالیت‌هایش را از سر بگیرد، چه کسی بعد از تشنج از او مراقبت خواهد کرد. در حالی که سایر اعضای خانواده به سفرشان برای تفریح، مهمانی تولد، پیک نیک یا اردو ادامه می‌دهند.
- تحت چه شرایطی لازم است تا به گردش به طور زود هنگام پایان دهیم یا کلاً آن را حذف کنیم.

نکته‌هایی درباره سایر خواهر و برادران کودک مبتلا به صرع:

زمانی که شما یک فرزند مبتلا به صرع دارید، باید به چیزهای زیادی توجه داشته و خودتان را برای آنها آماده کنید. والدین در مورد احساس‌های سایر بچه‌هایشان که کنار گذاشته شده یا فراموش شده اند، اظهار نگرانی می‌کنند. سایر خواهر و برادرهای کودک مبتلا به صرع در معرض خطر حس کنار گذاشته شدن، حسادت، ترس یا احساس مسئولیت بیش از حد لازم دارند.

در این قسمت برخی پیشنهادها را معقول برای کاهش تأثیر این خطرهای والدین ارائه شده است:

- آگاه باشید که خواهر و برادران فرزند مبتلا به صرع، ممکن است به خاطر ترس از ابتلا به صرع و باورکردن افسانه‌ها و سخن‌های کلیشه‌ای همکلاسی‌ها و مقابله با تمسخر و آزار واذیت و بی‌توجهی دیگران، دوران سختی را گذرانده باشند. درک والدین و واکنش مناسب نسبت به تشنج کودکان، الگوی خوبی را برای پیروی توسط خواهر و برادرهای فرزند مبتلا به صرع فراهم می‌آورد.

- مدت زمانی را برای صحبت کردن با سایر فرزندان در مورد صرع بگذرانید. اگر خواهر و برادران کودک مبتلا به صرع، کسی را برای صحبت کردن داشته باشند، این مسئله می‌تواند به آنها در مواجهه و کاهش ترس از صرع برادر یا خواهرشان، کمک کند.

- برای گذراندن لحظه به لحظه و تفتان با خواهر و برادران کودک مبتلا به صرع برنامه ریزی کنید. بچه‌های دیگر از وقت اضافی که والدین با کودک مبتلا به صرع خود می‌گذرانند، آگاهند و در نتیجه احساس کنار گذاشتن شدن و بی‌توجهی می‌کنند.



و برادران کودک مبتلا به صرع نقش مهمی در زندگی او بازی می‌کنند. خواهر و برادرانی که تشنج را به طور کامل می‌فهمند و هیچ ترسی از آن ندارند، غالباً می‌توانند با اطمینان از اینکه در هنگام بروز تشنج، واکنش افراطی از خود نشان نداده و از فرد بزرگسال کمک می‌گیرند، نقش مفید و مؤثری را ایفا کنند.

- در گیر کردن خواهر و برادران کودک مبتلا به صرع در مراقبت از او، می‌تواند به آنها حس مفید بودن داده و همچنین برای شما به عنوان والدین، کمک خوشایندی خواهد بود. یادآوری این نکته مهم است که دادن مسئولیت، نظارت و مراقبت از فرزند مبتلا به صرع، به خواهر و برادران او اصلاً توصیه نمی‌شود. این کار باعث می‌شود تا در واقع آنها نقش والدینی پیدا کنند و مسئولیت خیلی زیادی به آنها تحمیل شود. خواهر و برادران فقط نیاز دارند تا احساس مفید بودن و کمک حال بودن داشته باشند، نه احساس مسئولیت به تمام معنی.

مدرسه:

والدین کودکان مبتلا به صرع اغلب از خود می‌پرسند که فرزندان ما در مدرسه چگونه عمل می‌کنند؟ از لحاظ عملی چه توقعی می‌توانم از او داشته باشم؟ چگونه فرزند من با دیگر بچه‌ها کنار خواهد آمد؟ آیا داروهای مصرفی در یادگیری او اثر خواهد گذاشت؟ مهم است که یادآور شویم اغلب بچه‌های مبتلا به صرع در مدرسه عالی عمل می‌کنند و مشکل خاصی برای یادگیری ندارند، اما عوامل زیادی وجود دارند که ممکن است، پتانسیل یادگیری کودک و رشد او را تحت تأثیر قرار دهد. اگر کودک شما مشکلات یادگیری در مدرسه دارد، شما باید این مسئله را بیشتر از یک تشنج در نظر بگیرید و به دنبال عوامل پنهان مداخله کننده برای آن باشید. تکرار تشنجه‌ها و همچنین نگرش کودک نسبت به مدرسه، قدرت ذهنی، تصور ذهنی، اثرهای جانبی داروها و دیدگاه معلم و همکلاسی‌ها نسبت به صرع، می‌تواند یادگیری کودک را تحت تأثیر قرار دهند.

- به آنها درباره چگونه توضیح دادن تشنج به دوستانشان اطلاعات لازم را بدهید.

- به فرزند مبتلا به صرع نیز همانند سایر بچه‌های اعضای خانواده، وظایف و مسئولیت و امتیازهایی بدهید. - به خاطر ترس از اینکه کودک تشنج خواهد کرد، تسلیم نشوید. بعضی از بچه‌ها ممکن است با کج خلقی، والدین خود را تهدید کنند چون والدین اغلب می‌ترسند که بدخلقی آنها منجر به تشنج شود. با فرزند مبتلا به صرع نیز همانگونه که با بچه‌های دیگران برخورد می‌کنید، رفتار نمایید.

- تفاوتی برای فرصت‌های بازی بین فرزند مبتلا به صرع و دیگر فرزندان قائل نشوید. هر نوع احتیاطی در مورد خواهر و برادران فرزند مبتلا به صرع به کار می‌گیرید، معمولاً برای او نیز به کار گرفته می‌شود. به عنوان مثال هیچ بچه ای نباید تنها شنا کند (شما باید از قبل در مورد رعایت هرنوع احتیاط خاص با پزشک معالج کودک صحبت کنید).

- خواهر و برادران کودک مبتلا به صرع همچنین بخشی از فرآیند اجتماعی کردن او هستند. فرصتی برای انواع کارهایی که خواهر و برادران با یکدیگر انجام می‌دهند و برای کودک مبتلا به صرع نیز یک تجربه طبیعی محسوب می‌شود، فراهم کنید. این کار خصوصاً برای رشد مهارت‌های اجتماعی کودک بسیار مهم است. خواهر و برادرها ممکن است در خانه یا در خانه همسایه با بچه‌های دیگر بازی کنند یا با یکدیگر دعوا کنند، باید به خاطر داشته باشیم که این کار کاملاً طبیعی است و نباید از خواهر و برادرهای کودک مبتلا به صرع بخواهیم تا با او به خاطر داشتن تشنج به شکلی متفاوت رفتار کنند. رفتار بخصوص یا متفاوت با یکی از بچه‌ها در خانواده، می‌تواند باعث رنجش سایر خواهر و برادران شود.

خواهر و برادران به عنوان کمک کننده به کودک مبتلا به صرع

- یادآوری این نکته حائز اهمیت است که خواهر



۹ عادت برای افزایش انرژی شما

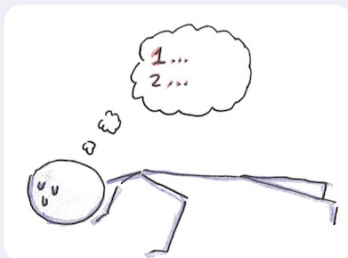
● getpocket.com

● ترجمه: ویدا ساعی، کارشناس ارشد روانشناسی بالینی



در حالی که برخی افراد ادعا می‌کنند که با شش ساعت خواب یا کمتر، بهتر کار می‌کنند، تحقیقات می‌گویند که آنها شوخی می‌کنند. اگر می‌خواهید قوای شناختی تیزی داشته باشید، هفت تا هشت ساعت خواب را لازم دارید. برای بعضی از افراد، کمبود خواب ممکن است از نظر روانی اثرهایی داشته باشد، به این معنی که تمام روز کمی احساس خستگی می‌کنند، اما تصور نمی‌کنند بدتر شوند. یک آزمایش جالب نشان داد که کمبود خواب باعث کاهش مداوم عملکرد ذهنی می‌شود، حتی اگر افراد این ضعف را احساس نکنند. این را امتحان کنید: به مدت سی روز، هر شب حتی آخر هفته‌ها، ساعت ۱۰ به رختخواب بروید.

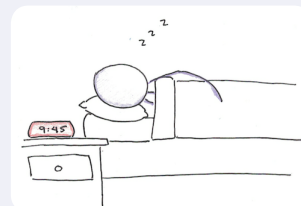
عادت شماره ۲: هر روز ورزش کنید



ورزش یک سرمایه گذاری بلند مدت برای سطح انرژی شماست. ورزش نکردن برای مدت کوتاه مهم نیست، اما در دراز مدت، تناسب اندام شما تضعیف می‌شود، درست

انرژی تان خیلی سریع تمام می‌شود؟ یک یا همه این ترندها را امتحان کنید تا انرژی تان را تقویت کنید و در طول روز انرژی بیشتری داشته باشید. انرژی، زمان نیست بلکه پایه و اساس بهره‌وری است. اگر در بیشتر روزها احساس خستگی می‌کنید، حتی آزاد بودن وقتتان در تمام ساعات روز، به شما کمکی نمی‌کند. عادت‌های شما، سطح انرژی شما را تعیین می‌کند. اگر عادت‌های خوبی دارید، از نظر جسمی و روانی احساس انرژی بیشتری خواهید کرد و از هدر رفتن انرژی جلوگیری می‌کنید. اما اگر عادت‌های شما به صورت نادرست تنظیم شده باشد، به جای تلاش برای ادامه کار، به چرخه‌ای می‌رسید که احساس بد و بدتری دارید. در اینجا ۹ عادت وجود دارد که می‌توانید روی آنها کار کنید تا سطح انرژی خود را افزایش دهید.

عادت شماره ۱: زود بخوابید



خواب، پایه و اساس انرژی شماست. اگر خواب کافی نداشته باشید، عملکرد شما کاهش می‌یابد.

عمیق خواب می‌کشاند و باعث می‌شود هنگام بیدار شدن احساس ضعف بیشتری پیدا کنند (گرچه فواید این چرت‌ها حتی اغلب پس از خستگی از بین می‌رود). نکته اصلی این است که بلافاصله با زنگ خود بیدار شوید. اگر وقت بیشتری را اضافه کنید، چرت زدن سریع می‌تواند به خواب طولانی تبدیل شود.

این را امتحان کنید: بعد از خوردن ناهار، ۲۰ دقیقه چرت بزنید تا انرژی خود را برای بعد از ظهر بازیابی کنید.

عادت شماره ۴: کارهای سخت خود را صبح‌ها انجام دهید



هدف این است که مهمترین کار خود را در اسرع وقت شروع کنید و در چهار ساعت اول روز انجام دهید. در اینجا فواید انرژی برای شما بیشتر جنبه روانشناختی دارد. سطح انرژی من بستگی زیادی به خلق و خوی من دارد. اگر کار مهمی را انجام داده باشم، خلق و خوی من معمولاً خوب است و احساس مولد بودن می‌کنم. اما اگر وقت من در طول روز با ایمیل‌ها، جلسه‌ها و تماس‌ها تلف شده باشد و چیز با ارزشی را تولید نکرده باشم، اغلب از نیمه دوم روز ناامید و خسته می‌شوم.

دلیل دیگر این رویکرد این است که همیشه در طول یک روز کاری، انجام دائم کار مفید ممکن نیست. بهتر است به جای اینکه کارهای مهمتان را به طور تصادفی در زمان‌های مختلف روز انجام دهید، آن را در یک بازه زمانی خاص انجام دهید.

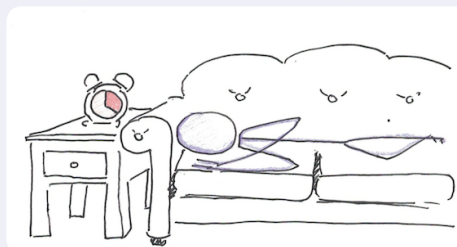
این را امتحان کنید: کارهای مهم و سخت خود را طی چهار ساعت اول صبح انجام دهید.

فکر کردن سخت تر می‌شود و در طول روز به شما هشدار می‌دهد.

اگر به دنبال وقت برای ورزش کردن هستید، خود را مجبور به رفتن به سالن ورزشی نکنید. خودتان را عادت دهید که روزانه برخی از تمرین‌ها را انجام دهید. این باعث می‌شود که قلب شما پمپاژ کند و خون جابه جا شود، و نیازی به صرف دو ساعت زمان برای ورزش کردن ندارید. علاوه بر این عادت‌های بنیادی، می‌توانید در صورت تمایل به کلاس بدنسازی نیز بروید، اما وقتی شما امکان رفتن به ورزشگاه را ندارید، ایجاد این عادت به شما انرژی می‌دهد.

این کار را امتحان کنید: این تمرین را حداقل ۱۰ بار هر روز در خانه انجام دهید.

عادت شماره ۳: چرت بیست دقیقه‌ای



چرت زدن ممکن است به شما احساس تنبلی بدهد، اما تحقیقات نشان می‌دهند که فایده‌های شناختی زیادی دارد. این امر به ویژه در صورتی درست است که شما یادگیری زیادی دارید، زیرا خواب کوتاه می‌تواند به حافظه کمک کند.

قبل از این اعتقاد داشتیم این نشانه ضعف است و احساس گناه می‌کردم اما اکنون فکر می‌کنم قطعاً یک قدرت است. هنگامی که شما خسته می‌شوید، چرت زدن کوتاه می‌تواند شما را دوباره با انرژی به کار خود بازگرداند. حتی اگر در مطب کار می‌کنید و وقت چرت زدن ندارید، می‌توانید قسمتی از زمان ناهار خود را به این کار اختصاص دهید و به سرعت استراحت کنید.

نکته اصلی، یادگیری چگونگی چرت کوتاه زدن است. بسیاری از افراد چرت طولانی می‌زنند که آنها را به مراحل

عادت شماره ۵: هدف خود را از روز قبل تنظیم کنید



را به انجام انواع کارهایی که تمایلی به انجام آن ندارند، ترغیب می‌کنند؛ اما خود آنها توانایی تغییر انگیزه خود را برای انجام همان کارها ندارند.

حقیقت این است که، شما باید برای اهداف خود مثل فروشنده باشید. نه برای افراد دیگر، بلکه برای خودتان.

این کار با تعیین یک ساختار شروع می‌شود. چگونگی تنظیم اهداف و پروژه‌های خود می‌تواند تأثیر بسزایی در انگیزه شما داشته باشد. آیا این همان کاری است که شما

باید انجام دهید؟ یا یک چالش هیجان انگیز است؟

بعد از آن، این امر با طراوت و یادآوری الهام‌ها، خود به وجود می‌آید. چرا از این مسیر شروع کردید؟ امیدوار بودید به چه چیزی برسید؟ بازاریابان، خوب می‌دانند که برای هدایت فروش، مشتری را به تجسم چه چیزی متمرکز کنند. شما هم می‌توانید انرژی خود را بر روی آنچه می‌خواهید، متمرکز کنید.

این را امتحان کنید: هر روز ۱۰ دقیقه وقت بگذارید تا با اقدام‌های روزانه ای که به شما برای حرکت به سمت اهدافتان کمک کرده اند، فکر کنید.

انرژی اغلب حرکت ایجاد می‌کند. یعنی وقتی سخت کار کردن را شروع می‌کنید، بر تعلل غلبه می‌کنید و در طول روز به کار خود ادامه می‌دهید. آهسته شروع کنید چون ممکن است با فشارها مقابله کنید و انرژی خود را برای کارهای غیرمولد، هدر دهید.

یکی از راه‌های جلوگیری از این امر، تعیین هدف واضح و روشن درباره چگونگی گذراندن روز بعد به ویژه ساعت‌های ابتدایی روز، از شب قبل است. تجسم این هدف و نوشتن آن در برنامه خود باعث می‌شود که هنگام بیدار شدن، این اتفاق با احتمال بیشتر به صورت خودکار رخ دهد.

این را امتحان کنید: قبل از رفتن به رختخواب، برنامه خود را برای روز بعد بنویسید و آن را تجسم کنید.

عادت شماره ۶: مثل یک بازاریاب، خودتان را به اهدافتان بفروشید



ممکن است شما نتوانید والدین، همکاران یا رئیس خود را انتخاب کنید، اما می‌توانید دوستانتان را در زندگی خودتان انتخاب کنید.

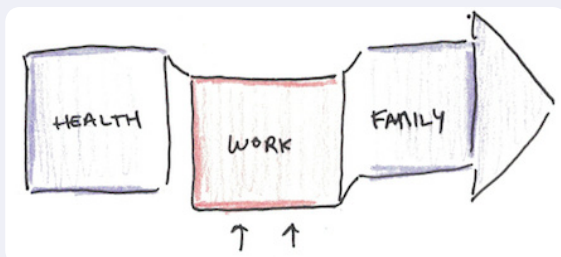
می‌دانید برخی از دوستانی که با آنها گفت و گو می‌کنید

بسیاری از افراد به طور همزمان دو عقیده متناقض دارند: اینکه افراد دیگری هستند که مثل بازاریاب، آنها

می‌تواند زمینه ساز یک احساسات خاص باشد، یک کتاب خوب می‌تواند زمینه‌ای برای انرژی خاص یک تفکر باشد.

این را امتحان کنید: همیشه یک کتاب صوتی داشته باشید که به شما انگیزه می‌دهد تا روی اهداف خود کار کنید.

عادت شماره ۹: زندگی خود را متعادل کنید



آخرین عادت پیشنهادی، یک فرآیند یک زمانه نیست، بلکه تلاش مداوم برای رفع تضاد عناصر مختلف زندگی شما با هم؛ و همسو کردن آنها با یکدیگر است. انرژی زیادی برای این کار از بین می‌رود، زیرا قسمت‌های مختلف زندگی ما، چه داخلی و چه خارجی، با یکدیگر در تضاد هستند. این مسئله می‌تواند وجود یک همکار در محیط کار باشد که نمی‌خواهد شما ارتقاء پیدا کنید، یا دوستانی که اهداف شما را مسخره می‌کنند، یا حتی ترس‌ها و احساس‌های درونی که باعث تردید شما می‌شوند.

مدتی را صرف خنثی کردن درگیری‌های مختلف خود در زندگی کنید، تا ببینید چگونه می‌توانید آنها را برطرف کنید. بعضی اوقات ممکن است با ایجاد تغییر بتوانید این کار را در مدت کوتاه انجام دهید. اما گاهی اوقات، برای فرار از محیط سمی، محافل اجتماعی یا سیستم اعتقادی که شما را عقب نگه داشته است، به یک برنامه بلند مدت نیاز دارید.

این را امتحان کنید: به مدت یک ساعت بنشینید و در مورد تمام چیزهایی که باعث شده اهداف شما عقب بیفتند، طوفان مغزی راه بیاندازید. چگونه می‌توانید آن تنش‌ها را برطرف کنید؟

در شما هیجان و انرژی ایجاد می‌کنند، چون احساس می‌کنید شما تنها کسی نیستید که سختی می‌کشید و دیگران حتی شرایط بدتری دارند.

لازم نیست دوستانی را که شرایط سختی دارند، کنار بگذارید، اما بهتر است افرادی را انتخاب کنید که بتوانید وقت خود را با آنها بگذرانید. مراقب باشید فقط افرادی را انتخاب نکنید که با آنها رابطه عاطفی یک طرفه ایجاد کنید. همه به یک شانه نیاز دارند تا بعضی اوقات گریه کنند، اما برخی از مردم انتظار دارند که شما شانه دائمی آنها باشید.

این را امتحان کنید: به دوستانی که از شما توقع زیادی دارند، محدودیت زمانی بدهید.

عادت شماره ۸: کتاب‌های بهتر بخوانید



یکی از مزایای مهم مطالعه کتاب این است که فقط به شما ایده و اطلاعات نمی‌دهد، بلکه تقویت ذهنیتی است که اغلب در سطح ناخودآگاه رخ می‌دهد. بهترین کتاب‌ها آنهایی نیستند که حقایق را به شما می‌آموزند، بلکه آنهایی هستند که به طور کامل الگوهای تفکر شما را تغییر می‌دهند.

کتاب‌های صوتی می‌توانند برای این امر بسیار مفید باشند، زیرا می‌توانید هر روز به آنها گوش دهید و دوباره گوش دهید. یک کتاب خوب برای این روش، کتابی است که وقتی به آن گوش می‌دهید، تفکر خود را به طور خودکار بر روی مواردی که برای آن سخت کار می‌کنید، تنظیم می‌کند. درست مثل اینکه یک آهنگ خوب



گفت و گو با دبیر هجدهمین کنگره بین المللی صرع

آگاهی بیشتر یعنی روند بهتر درمان و افزایش کیفیت زندگی

• گفت و گو: ویدا ساعی

اگر شما هم فرزند مبتلا به صرع دارید، احتمالاً نامش را شنیده‌اید. از میان معدود پزشکان فوق تخصص اعصاب کودکان، او جزو استادان بنام این رشته است. همکاری‌اش با انجمن صرع تاریخچه درازی دارد و هم اکنون از اعضای هیئت مدیره انجمن است. دکتر محمود محمدی فوق تخصص بیماری‌های مغز و اعصاب و فلوشیپ صرع کودکان است که در دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز در سمت استادی فعالیت می‌کند. گفت و گوی ما را با ایشان بخوانید.

به افراد مبتلا به صرع در سطح منطقه و کشور، نمونه باشد. در ضمن در زمینه تهیه داروهای ضد تشنج و کمک‌های مادی و معنوی به مبتلایان به صرع، برای رفع نیاز آنان به عنوان یک الگو در منطقه مطرح شود.

• آقای دکتر سابقه آشنایی شما با انجمن صرع به چه زمانی باز می‌گردد؟
تقریباً از سال ۱۳۷۴ در جلسه‌های هیئت مدیره به خصوص در ابتدای تشکیل انجمن صرع، شرکت داشتم.

• به نظر شما مهمترین هدفی که لازم است انجمن صرع دنبال کند، چیست؟

به نظر من مهمترین هدف باید رضایتمندی مبتلایان به صرع و همینطور نخبگان و استادانی باشد که در مسیر آموزش صرع و پژوهش در مورد صرع فعالیت می‌کنند.

• فعالیت‌های انجمن صرع ایران را به عنوان یک سازمان مردم نهاد، چگونه ارزیابی می‌کنید؟
انجمن صرع تا به حال فعالیت‌های بسیار خوبی داشته، به خصوص برای آموزش عمومی در حد بسیار مطلوبی عمل کرده است، اگر چه هنوز با ایده آل‌ها فاصله دارد ولی تابه حال فعالیت‌های خوبی را به عنوان یک سازمان مردم نهاد ارائه داده است.

• آیا هیئت مدیره انجمن صرع برای جذب حمایت‌های دولتی برنامه ریزی مشخصی دارد؟

بله. در این زمینه هم پروپوزال موجود است و هم برنامه‌های تدوین شده، ولی در این فرصت کوتاه نمی‌توان به آن پرداخت.

• به عنوان یکی از اعضای هیئت مدیره انجمن صرع، چه چشم اندازی را برای اداره انجمن متصورید؟
امیدوارم که تا ۱۰ سال آینده در زمینه آموزش عمومی

● افزایش آگاهی چه نقشی در کنترل تشنجه‌ها و افزایش کیفیت زندگی بیماران خواهد داشت؟

نه تنها در مورد صرع، بلکه در مورد تمام بیماری‌هایی دیگر اصولاً آگاهی بیشتر یعنی روند بهتر درمان و افزایش کیفیت زندگی. بیماری صرع نیز از این قاعده مستثنی نیست و افزایش آگاهی عمومی نسبت به بیماری، نه تنها به روند درمان کمک می‌کند، بلکه باعث می‌شود که کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به صرع ارتقا پیدا کند.

● به جز مصرف داروها، رعایت چه نکات دیگری به کنترل تشنجه‌ها کمک می‌کند؟

شاید مهم‌تر از دارو در کنترل بیماری صرع، مسئله تغییر سبک زندگی (Life Style) مهم است. نکته‌هایی مانند پرهیز از بی خوابی‌های طولانی و شبانه، رعایت رژیم غذایی مناسب و انجام ورزش‌های توصیه شده، به افزایش کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به صرع کمک شایانی می‌کند و ارزش آن کمتر از مصرف داروهای ضد تشنج نیست.

● از آنجایی که تخصص شما مغز و اعصاب کودکان است، از نگاه شما والدین چه نقشی در درمان صرع فرزندان‌شان دارند؟

مهم‌ترین توصیه به والدین کودکان، رعایت تعادل در اهمیت دادن یا توجه به این کودکان است. نه پرتوجهی و نه بی‌توجهی به این کودکان، هیچ کدام توصیه نمی‌شود. رعایت دقیق توصیه‌های بهداشتی و درمانی در مورد کودک بسیار مهم است. مصرف به موقع و سر ساعت داروهای ضد تشنج اهمیت فوق العاده زیادی دارد. پرهیز از قطع سرخود داروهای ضد تشنج و یا کاهش آن بدون مشورت با پزشک هم بسیار خطرناک است. به نظر بنده، همکاری و همدلی با پزشک معالج، مهم‌ترین وظیفه والدین کودکان مبتلا به صرع است.

● آیا با محدودیت کودک به دلیل نگرانی از بروز تشنج، موافقید؟ محدودیت بدون قید و شرط را به هیچ وجه توصیه

نمی‌کنم، ولی با در نظر گرفتن شدت و نوع صرع و تشنج و قابلیت‌های کودک، برقراری بخشی از محدودیت‌ها اجتناب ناپذیر است. برای مثال در کودکانی که افتادن‌های ناگهانی و مکرر دارند، استفاده از کلاه کاسکت هنگام دوچرخه سواری، گذاشتن پتو و بالشت و اجسام نرم در اطراف تخت کودک و محیط بازی وی، یا برخی از محدودیت‌های ورزشی مانند کوهنوردی و شنا لازم بوده و توصیه می‌شود.

● یک کودک با وجود صرع، چگونه می‌تواند به موفقیت دست پیدا کند؟

کودک مبتلا به صرع می‌تواند در زندگی کاملاً موفق باشد. رعایت نکته‌های درمانی و مصرف صحیح داروهای مناسب، از نکات کلیدی در این امر است. همچنین شناخت قابلیت‌ها و رعایت برخی از نکته‌های ایمنی نیز مهم است. افزایش اعتماد به نفس در کودکان مبتلا به صرع به موفقیت آنها در زندگی اجتماعی-تحصیلی کمک شایانی می‌کند. خلاصه اینکه ابتلا به صرع در یک کودک به معنای پایان زندگی موفق او نیست.

● نقش پزشک متخصص در کنترل تشنجه‌های بیمار، علاوه بر تجویز دارو، چیست؟

نقش پزشک علاوه بر تجویز داروهای ضد صرع مناسب، نقش‌های مهم مشورتی، آموزشی و حمایتی است که رعایت و پایبندی به آنها نقش اساسی در موفقیت درمان صرع بازی می‌کند.

● برخی از بیماران برای درمان، به کشورهای خارجی سفر می‌کنند، آیا دانش پزشکان ایرانی و داروهای موجود در بازار برای درمان صرع کافی نیست؟

امروزه درمان صرع به روش‌های متفاوت و نوین در داخل کشور در دسترس است و در اکثریت قریب به اتفاق موارد، کودکان مبتلا به صرع می‌توانند در داخل کشور به بهترین روش‌های درمانی این بیماری دسترسی داشته باشد.

● آیا بیماران می‌توانند با روش جراحی به قطع تشنج‌ها دست پیدا کنند؟

امروزه درمان جراحی صرع در برخی از کودکان مبتلا به صرع، یکی از روش‌های قابل اعتماد و مؤثر است. با تشخیص صحیح موضع مولد صرع در مغز، مخصوصاً در صرع‌های موضعی، گاهی اوقات این روش درمانی بین ۶۰ تا ۷۰ درصد موفقیت به دنبال دارد. بنده در طول تجربه طبابت خود، بیماران متعددی را دیدم که بعد از درمان جراحی نیاز به مصرف داروی ضد تشنج نداشته و برای تمام عمر خود بدون تشنج زندگی کرده‌اند.

● آیا لازم است پزشکان متخصص، اطلاعات علمی خود را به روز رسانی کنند؟

بله این امر ضروری است. ما در جهانی زندگی می‌کنیم که انفجار اطلاعات در هر رشته‌ای وجود دارد و در مورد رشته پزشکی تقریباً هر سه هفته، دانش روز دو برابر می‌شود. بنابراین تمام پزشکان متخصص باید دانش خود را به روز نگه دارند و از مطالعات روزانه و مستمر غفلت نکنند زیرا این امر برای طبابت صحیح و مطابق با علوم روز ضروریست.

● نقش کنگره بین المللی صرع در تبادل اطلاعات علمی و به روز رسانی دانش متخصصان چه میزان اهمیت دارد؟

نقش اصلی کنگره‌ها و همایش‌های علمی، به روز نگاه داشتن دانش پزشکان متخصص است. به اشتراک گذاشتن تجربه‌های علمی و مطرح کردن پژوهش‌های جدید از عمده اهداف همایش‌هایی از این دست، به حساب می‌آید. کنگره بین المللی صرع نیز از این قانون کلی مستثنی نبوده و هدف اصلی آن تبادل دانش جدید و به اشتراک گذاشتن آن در بین پزشکان متخصصی است که به بیماران مبتلا به صرع خدمت می‌کنند.

● شما به عنوان دبیر هفدهمین کنگره بین المللی صرع چه اهدافی را برای افزایش کیفیت علمی این کنگره در نظر دارید؟
در این همایش بین‌المللی ما اهداف گوناگونی را

دنبال می‌کنیم:

- آگاهی دادن از تغییرهای جدید و روزآمد در مورد پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری صرع
- به اشتراک گذاشتن پژوهش‌های جدید و روزآمد مربوط به صرع متخصصان داخلی و خارجی
- به اشتراک گذاشتن تجربه‌های متخصصان داخلی و خارجی پیرامون بیماران مبتلا به صرع
- کمک به روند سیاست‌گذاری‌های کلان بهداشتی - درمانی مربوط به بیماران مبتلا به صرع
- معرفی و افزایش آگاهی در مورد درمان‌های غیر دارویی صرع که جدیداً در کشور ما گسترش قابل ملاحظه‌ای پیدا کرده است.

● آیا با توجه به غیرقابل پیش بینی بودن ادامه روند شیوع کرونا، برای برگزاری مجازی کنگره برنامه ریزی کرده‌اید؟

اتفاقاً با توجه به شیوع ویروس کرونا و وضعیت موجود، ما بنا داریم که امسال کنگره را به صورت مجازی برگزار کنیم. بنابراین تمام جلسه‌های این کنگره و یا اکثریت قریب به اتفاق این جلسه‌ها به صورت مجازی برگزار خواهد شد. این شیوه، تجربه جدیدی در مورد همایش‌های بین‌المللی صرع است که در گذشته امکان اجرای آن وجود نداشته است. به این وسیله ما می‌توانیم پوشش خوبی برای گستردگی وسیع جغرافیایی کشورمان اعمال کرده و همچنین از وجود متخصصان خارجی به علت سهولت شرکت در کنگره در فضای مجازی و عدم نیاز به تشریفات لازم برای مسافرت‌های دور و هوایی، خصوصاً در شرایط ویژه بهداشتی کنونی نیز بهره‌مند شویم.

● نقش کنگره‌های علمی در درمان بیماران مبتلا به صرع چیست؟

در یک کلمه مهمترین هدف ارتقا سطح خدمت رسانی و درمان بیماران مبتلا به صرع است. این مهم از راه ارتقای علمی متخصصان مربوطه و همچنین کمک به سیاست‌گذاری‌های کلان بهداشتی، درمانی و آموزشی کشور است.



گفت و گو با یک عضو هنرمند همزیستی مسالمت آمیز، نقطه تلاقی صرع با هنر

• گفت و گو: ویدا ساعی

هنرمند است. صرع مانع او برای دنبال کردن علاقه اش نشده است. با پیگیری درمان و سبک زندگی صحیح، صرع را کنترل کرده است. عکاسی می‌کند. سال گذشته هم عکاس مراسم روز ملی صرع بود. یاسمن سیف، اول آبان سال ۱۳۷۳ در تهران متولد شده است. در این فرصت می‌خواهیم کمی بیشتر با او آشنا شویم.

• آیا والدینتان شما را به دلیل ابتلا به صرع، محدود می‌کنند؟
صرع یک اتفاق در زندگی است که باید با آن کنار آمد. البته یک مقدار محدودیت‌ها از طرف خانواده به خاطر مراقبت بیشتر از من، وجود دارد که به آن عادت کرده ام و مشکلی برایم ایجاد نمی‌کند.

• رشته تحصیلی شما چیست؟
وقتی دوره راهنمایی را تمام کردم، حالا باید تصمیم می‌گرفتم چه رشته ای بخوانم. خانواده‌ام می‌گفتند عکاسی را در کنار درس ادامه بده و در رشته‌های تجربی و ادبی تحصیل کن، اما من تصمیمم را گرفته بودم که به هنرستان فنی بروم و عکاسی را دنبال کنم. بالاخره موفق شدم به هنرستان بروم و در رشته عکاسی تحصیل کنم. با وجود معلم‌های ارزشمند و مهربانم توانستم با معدل بالا دیپلمم را بگیرم، پس از آن هم از عکاسی دست نکشیدم، برای ادامه آموزش به مجتمع فنی تهران رفتم، عکاسی پیشرفته و فتوشاپ یاد گرفتم و مدرک بین المللی گرفتم.

• با چه امکاناتی عکاسی می‌کنید؟
من عکاسی را با تبدیل قسمتی از منزل به آتلیه، شروع کردم. به پرتره و طبیعت علاقه زیادی دارم و بیشتر عکس‌هایم را به این دو موضوع اختصاص می‌دهم و

• خانم سیف از چه زمانی مبتلا به صرع شده اید؟
دوران نوزادی ام به آرامی گذشت، در سن یک سالگی دچار تب و تشنج شدم. پزشکان پس از یک سری معاینه‌های کامل، تشخیصشان را تشنج در اثر تب بالا اعلام کردند. زندگی ادامه داشت تا من با زدن واکسن سه‌گانه دوباره دچار تشنج شدم. هرچند پزشک در مورد این مسئله بی‌توجهی کرده بود، اما به هر حال قسمت چنین بود و از آن زمان درمان صرع برای من شروع شد و تا به امروز ادامه دارد. اما خوشبختانه صرع من تحت کنترل است و من خوشحالم که حالم خیلی بهتر است.

• شما هنرمند هستید، لطفاً در مورد کارهای هنری خود توضیح دهید؟

من از سن شش سالگی به عکاسی خیلی علاقه‌مند بودم. با ورودم به دبستان شروع به عکاسی با یک دوربین معمولی که پدرم برایم خریده بود، کردم.

• چه انگیزه ای باعث شد به سمت هنر سوق پیدا کنید؟
وقتی خانواده ام علاقه من را دیدند، برایم معلم خصوصی گرفتند و در منزل شروع به عکاسی سیاه و سفید کردم و از حمام خانه به عنوان تاریکخانه برای چاپ عکس‌ها استفاده می‌کردم.

هنوز هم مشغول به کار هستیم.

● آیا به رشته‌های هنری دیگری نیز علاقه دارید؟

من به کار سفال هم علاقه مند هستم و با رنگ آمیزی ظرف‌های سفالی را تزئین می‌کنم، مخصوصاً ظروف هفت سین را. در کنار این کار با مهره‌های رنگی هم گردنبند و دستبند و گوشواره درست می‌کنم.

● به جز کارهای هنری چه فعالیت‌های دیگری دارید؟

من روزانه ورزش هم می‌کنم و ساعاتی از روز را به موزیک و فیلم اختصاص می‌دهم. به تازگی دوره آموزش گیتار را هم شروع کرده‌ام که امیدوارم در این کار نیز موفق بشوم.

● اگر بخواهید صرع را هنرمندانه توصیف کنید، درباره آن چه می‌گویید؟

پرداختن به هنر می‌تواند ذهن آدم‌ها را از خیلی از مسائل و حتی بیماری‌ها دور کند.

● نقطه تلاقی هنر با صرع چیست؟

به نظر من نقطه تلاقی صرع با هنر، همزیستی مسالمت آمیز این دواست.

از نظر شما آیا پرداختن به هنر می‌تواند به کنترل تشنج‌ها کمک کند؟

هیچ گاه در زندگی به بیماری ام فکر نکرده‌ام و اصلاً این مسئله وقفه‌ای در برنامه‌هایم ایجاد نکرده است.

● والدین شما چه نقشی در فعالیت‌های هنری شما دارند؟

خانواده‌ام خیلی همفکری کرده و نقش عمده‌ای در کارهای هنری من دارند. مادرم با اینکه بیماری ام اس دارد، همیشه به من انگیزه می‌دهد.

● آیا شما به عنوان تنها فرزند خانواده از مادرتان که مبتلا به بیماری ام اس هستند، حمایت می‌کنید؟

من چون تنها فرزند خانواده هستم به نوبه خود نقش‌هایی در حمایت از خانواده‌ام به خصوص مادرم دارم و آنچه از دستم برآید، به خاطر آرامش بیشتر و مقابله با بیماری اش انجام می‌دهم.

● زندگی افرادی که مبتلا به بیماری‌های خاصی هستند، با تمام

سختی‌های بیماری، چه مزایایی نسبت به سایر افراد دارد؟ به نظر من بیماران خاص با اینکه شرایط سختی در زندگی دارند، تجربه‌های شیرینی نیز در کنار بیماری دارند و با اراده و همت قوی و مثبت‌اندیشی می‌توانند به مشکلات غلبه کنند.

● از چه زمانی عضو انجمن صرع شده‌اید؟

از زمانی که با انجمن صرع آشنا شدم سال‌ها می‌گذرد و من عضو کوچکی از این خانواده هستم.

● نظر شما به عنوان یک عضو در مورد فعالیت‌های انجمن صرع چیست؟

انجمن صرع از تمام توان خود برای کمک به اعضایش استفاده می‌کند و آنچه را که می‌تواند در اختیار آنها قرار می‌دهد. جا دارد از همین جا از تمام دست‌اندرکاران این انجمن تشکر کنم و برای ایشان آرزوی موفقیت بیشتری داشته باشم. به نظر من ما باید هر کاری که می‌توانیم برای این انجمن انجام بدهیم.

● عکاسی آخرین مراسم روز ملی صرع را شما انجام دادید، چه انگیزه‌ای مشوق شما برای مشارکت در امور انجمن است؟

من تنها کاری که در توانم بود این بود که به عنوان عکاس در این مراسم شرکت کنم و بسیار خوشحالم که این کار را انجام دادم و باز هم هر وقت که انجمن به وجود من برای عکاسی نیاز داشت، مخلصانه در خدمتشان هستم.

● عضویت در انجمن‌های خاص هر بیماری، چه کمکی می‌تواند به افراد مبتلا بکند؟

انجمن‌های بیماری‌های خاص از نظر فکری، ذهنی و روانی در کمک به افراد نقش بسیار مؤثری را ایفا می‌کنند.

● شما به عنوان کسی که، صرع را مانع رضایت و فعالیت در زندگی نمی‌داند، چه توصیه‌ای برای دوستان مبتلا به صرع خود دارید؟

من ابتدا از تمام اعضا انجمن تشکر می‌کنم. از دوستان عزیزم هم خواهش می‌کنم به هیچ وجه اجازه ندهند این بیماری خللی در زندگی آنها ایجاد کند و با تمام توان با گام‌های مصمم پیش روند. فکرهای منفی را از خودشان دور کرده و به زندگی بهتری در آینده فکر کنند.



لورن پریچرد

• ترجمه: فرید کاوه

Painkillers مسکن ها

Stuck گیرکرده (۲۰۱۱)

Weapon for Saturday سلاح برای شنبه (۲۰۱۳)

Heard it from a friend از یک دوست شنیدم (۲۰۱۳)

Gangsters گانگسترها (۲۰۱۴)

Hit and run بزن و دررو (۲۰۱۴)

I don't wanna have to lie نمی‌خواهم مجبور شوم

دروغ بگویم (۲۰۱۵)

لورن در مصاحبه با نشریه Body & Soul دربارهٔ صرع گفت: "من مبتلا به صرع هستم و خیلی برایم مهم است تا دربارهٔ صرع به تمام دنیا بگویم. بیشتر مردم اصلاً نمی‌دانند که صرع چیست و بیشتر مواقع از آن می‌ترسند. از همه می‌خواهم بدانند که ما هم آدم‌های عادی هستیم که گاهی دچار کمی انقباض و یا گرفتگی عضلات می‌شویم اما این مانع پشتکار ما نمی‌شود."

شما می‌توانید زندگی تان را با وجود این مشکل پیش ببرید و من این گواه هستم که چنانچه انگیزه و همت داشته باشید، موفق نیز خواهید شد."

مصاحبه کننده: "آیا سازمان خیریه ای هست که به آن دلبستگی داشته باشید؟" لورن پریچرد: "اپیلیسی دات کام Epilepsy.com مؤسسهٔ خیریهٔ درجه یک مورد علاقه‌ام هست. من خودم با داشتن صرع، احساس مسئولیت می‌کنم که برای تحقیق و پیشرفت درمان کمک کنم."

لورن پریچرد، ملقب به لولو LOLO، خواننده، ترانه سرا و هنرپیشه ایست که در شهر جکسون، ایالت تِنیسی در تاریخ ۲۷ دسامبر ۱۹۸۷ به دنیا آمد. وقتی ۱۴ ساله شد، اولین ترانه هایش را سرایید. سپس در ۱۶ سالگی به لوس آنجلس نقل مکان نمود و در آنجا با لیزا ماری پریسلی، دختر الویس پریسلی خوانندهٔ معروف، زندگی کرد و خوانندگی را در یک گروه موسیقی آغاز کرد.

او سرانجام به عنوان هنرپیشهٔ موزیکال موفق شد در نقش ایلسا ۱۵ سالهٔ فراری در نمایش "بهار بیدار کننده" به مدت دو سال بازیگری کند.

پریچرد بعدها در انگلستان ساکن شد و با یونیورسال / آیلند رکوردز، قرارداد امضا کرد. او در آگوست سال ۲۰۱۰ تک خوانی "Painkillers" را بیرون داد. اولین آلبومش، Wasted in Jackson به هدر رفته در جکسون، نوشته و ساختهٔ آگ وایت است که به طور دیجیتالی در ۲۵ اکتبر ۲۰۱۰ در انگلستان منتشر شد. همچنین برای انتشار فیزیکی در ایالات متحده، در ۲۲ فوریه ۲۰۱۱ برنامه ریزی شد. وی برای تأثیرپذیری در زمینهٔ موسیقی، از بیلی جوئل، جونی میچل، آل گرین و گندی ستان نام برد.

در سال ۲۰۱۳، پریچرد نام خوانندگی لولو Lolo را بر خود نهاد و با رکوردز قرارداد بست. با نام خوانندگی اش، آهنگساز-ترانه نویس Songbird موسیقی جدید هم هست. لورن با گروه پنیک نیز، کنسرت و تورهای زنده دارد. بهترین آثار وی عبارتند از آلبوم های:

Wasted in Jackson به هدر رفته در جکسون (۲۰۱۰)



ایران

• خشایار معتمدی

قدرتش همچون عقاب و باز شد
عزم راسخ را گرفت، آماده تدبیر شد
از نگاه دیگری در جهان پاینده شد
مکتب قانون او بر بشر بخشنده شد
شاهنامه در سراسر جهان ارزنده شد
سنبل ایرانیان هم شیر شد
تاریخ و تمدن وطن بر بشر فریاد شد
سنت دیرینه ایرانیان بر بشر تمجید شد
هر یک از شاهان ما تک به تک فرمانده شد
از سراسر جهان سوبش آمدند، پرشور شد
زندگی بر ملت ایران زمین، بر کام شد

نام ایران در جهان طنین انداز شد
دانش ایرانیان شایسته تقدیر شد
غرور و عزت ایرانیان تابنده شد
ابن سینا همچو خورشید در جهان رخشنده شد
شاعران ایران زمین نامشان افکنده شد
هنر ایرانیان بر جهانیان چشمگیر شد
نام ایران کهن در جهان بر یاد شد
نام میراث کهن در جهان تثبیت شد
نام شاهان وطن در جهان گنجانده شد
تخت جمشید در جهان شهرت گرفت، مشهور شد
عاقبت، ایران ما شهرتی چندان گرفت، خوشنام شد

نگاه تو

• سمیرا خلیل نژاد

ترانه پراز حس تردید شد!
عاشقانه من یه فیلم شد!
حالا نیستی و اینجا چه سرده!
آرزویم چه شد؟!
لحظه دیدار ما چه شد?!

یه شب در پی نگاه تو
شبی با چشمای خیست
تو بودی و طعم قهوه
رویای من چه شد؟!
کنار درختی نو بهار ایستاده ام

عشق

• محمدامین حیاتی

یک نفر
فاصله انداخته؟!
که من با عشقم
من عشق دیگری را نمی خواهم،
می ترسم او را خط خطی کنم!

به کدامین گناه؟
بین جفت عشق
می خواهم وقت بایستد،
تنها بمانم!
من عشق خودم را می خواهم،



دیگر برای صرع، مبارزی ساکت نخواهم بود

• نویسنده: رایان دلاگری
• ترجمه: فاطمه عباسی سیر



وقتی در مراسم مختلف صرع شرکت می‌کنم، به صفحه‌های اجتماعی صرع نگاه می‌کنم، یا حتی به مطب پزشکم می‌روم، دچار احساس گناه می‌شوم. خیلی از افراد مبتلا به صرع، از تشنجهای زیادی در روز رنج می‌برند؛ توانایی هایشان به شدت برای رسیدن به یک حداقل استقلال، محدود شده است و در بعضی از موارد حتی زندگی شان تهدید می‌شود. سال‌ها فکر می‌کردم اگر احساس هایم را نسبت به صرع، در نظر بگیرم، خودخواهی کرده‌ام؛ چرا که افراد زیادی بودند که نسبت به من رنج بیشتری از صرع می‌بردند. اما اوقات دیگری هم بود که دیدگاه متفاوت تری داشتم.

وقتی در ۱۱ سالگی متوجه شدم که صرع دارم؛ یادم می‌آید که بارها به والدینم درباره شدت و تعداد تشنجه هایم دروغ گفتم. یک روز صبح در حالی که ساعت ۴

هر روز پیش از آنکه از خانه خارج شوم، جیب هایم را بررسی می‌کنم: کلیدهایم و کیف پولم؛ تا مطمئن شوم که چیزهای ضروری را همراه خود دارم. وقتی بچه بودم، می‌دیدم والدین و بزرگترها همین کار را می‌کردند. همین طور قبل از رفتنم، کارت مخصوص صرع خود را کنترل می‌کنم. کارتی که به سینه ام آویزان کرده ام و آن را از روی لباسم لمس می‌کنم.

واژه «صرع» برایم مثل یک چتر بزرگ است که حدود ۳/۴ میلیون نفر در آمریکا را دربر می‌گیرد. من هم یک نفر از این جمعیت هستم. اصولاً من آدم خوش شانس‌ام. تقریباً تمام تجربه‌هایی را که یک نفر می‌توانست در سلامت کامل داشته باشد، من هم تجربه کرده‌ام. به طور منظم مدرسه رفتم؛ برای ۱۵ سال در تیم بسکتبال بودم و حالا در جایی که خودم انتخاب کرده‌ام، کار می‌کنم.

بامداد تشنج داشتم، با والدینم می‌جنگیدم تا به من اجازه دهند که به مدرسه بروم. در واقع می‌خواستم به خودم ثابت کنم که صرع من خیلی هم سخت نیست. واقعیت را زمانی تجربه کردم که در بیمارستان به هوش آمدم و صورتم زخمی شده بود و ذهنم کاملاً گیج بود. وقتی به گذشته نگاه می‌کنم، مطمئن نیستم که تعداد واقعی تشنجه‌ها، این فشار عاطفی را در من ایجاد کرد؛ بلکه یک دهه زندگی با صرع، موجب این فشار شد. برخلاف این که وضعیت روانی‌ام بدتر می‌شد، اما من سریع به فکر خودم باز می‌گشتم: دیگران وضعیتی بدتر از من داشتند.

این تفکر برای من دردسرساز شد. به خاطر می‌آورم چه قدر وحشت کردم وقتی هم تیمی‌هایم به من اجازه دادند که در خط پرتاب توپ بایستم و ناگهان حس کردم «اورا» (احساس پیش از وقوع تشنج) دارم. به خاطر می‌آورم در مدرسه ناگهان نفهمیدم معلم چه می‌گوید و به میزم آنچنان چنگ زدم که انگشتانم از فشار سفید شدند و دعا می‌کردم این احساس زودتر تمام شود و کسی متوجه حال من نشود. وقتی بعد از دانشگاه شروع به کار کردم، از فکر اینکه تشنجه‌ها سبب شوند که در کارم ناتوان شوم؛ می‌ترسیدم.

در این لحظه‌های وحشت، من درگیر عواطف شدیدی با صرع می‌شدم. فقط به من یک بار دیگر اجازه بده تا بتوانم به پیروزی تیمم کمک کنم؛ یک بار دیگر به من اجازه بده تا بتوانم امتحانم را قبول شوم؛ فقط یک بار دیگر به من اجازه بده تا کارم را تمام کنم و بتوانم چک خود را نقد کنم. به من زمان کوتاهی فرصت بده تا طبیعی باشم و هر زمان مناسب‌تر بود، من در اختیار تو هستم. این جنگ عاطفی درونی برایم طاقت فرسا شد. تابستان سال ۲۰۱۸ به عنوان یک تازه فارغ التحصیل، مشتاق بودم که کارم را شروع کنم؛ ولی از درون همچنان می‌ترسیدم که برای رسیدن به اهدافم شکست بخورم؛ اهدافی که صرع مانع رسیدن به آنها می‌شد.

کمتر از یک هفته بود که به آپارتمان جدیدم نقل مکان کرده بودم که در شبکه‌های مجازی، خبری مرا به شدت

تحت تأثیر خود قرار داد. دوستی که او را در شبکه‌های مجازی می‌شناختم و صرع داشت؛ از دنیا رفته بود. من او را ندیده بودم، ولی با هم به صورت آنلاین درباره داروها، ناخوشایندی متانت همیشگی در دانشگاه و قرارهای دوستی همراه با صرع، گفت و گو کرده بودیم. خبر مرگ او به شدت مرا متأثر کرد. ما هردو کشمکش‌های مشابه داشتیم. اطلاع از مرگ او و یادآوری مکالماتمان، موجب شد زندگی خودم برایم دوباره منعکس شود. باز هم به شدت ترسیده بودم؛ اما این بار به یک دلیل متفاوت. از این ترسیدم که نتوانم برای تغییری که صرع در روانم به جا می‌گذاشت، کاری انجام دهم.

یک ماه بعد اولین جلسه درمانی‌ام را شروع کردم. از آن روز در تلفن همراهم یک بخش "نوشته" ایجاد کرده‌ام. ادبیات نمی‌نویسم. فقط افکاری که بعد از تشنج دارم یا بازخوردهایم در زمان‌هایی که مثلاً در صف اتوبوس، منتظرم سوار شوم. اولین جمله این بود: امروز روزی بود که بالاخره من شکستم.

وقتی به عقب برمی‌گردم، تغییر رفتار کنونی و یک سال گذشته، زمانی که این نوشتار را شروع کردم؛ حیرت‌انگیز بوده است. وقتی به گذشته نگاه می‌کنم، می‌بینم به جای احساس مثلاً شکست یا از دست رفتن در جنگ احساسی با صرع، چه قدر چشم انداز ناهمواری داشته‌ام. گرچه صرع من خیلی شدید نبود؛ ولی من ناتوان از پذیرش آن بودم. نباید صرع را فقط به عنوان یک عامل مزاحمت، نادیده گرفت. صرع یک قسمت اساسی از من است و طرد کردن آن، در واقع طرد کردن خودم است.

بیش از یک سال از درمان من با آن پزشک فوق العاده و کمک مؤثر آن دختری که مرا به این مسیر هدایت کرد، گذشت. تکبر، ناخالصی و غرق شدن در ترس آسیب‌پذیری، یک دهه از زندگی مرا در جنگی خاموش با صرع فرو برده بود.

شما ممکن است هر روز یک تشنج داشته باشید یا ممکن است نداشته باشید. ممکن است همه فرصت‌هایی که همکارانتان دارند را داشته باشید یا ممکن است نداشته باشید. ممکن است تشنجهایتان با

اگر صد در صد احساس رضایت نداشته باشم، تمرین می‌کنم کمی با خودم مهربان باشم. بعضی روزها واقعاً سخت هستند و من همچنان این تمرین شگفت انگیز مؤثر را انجام می‌دهم.

از وقتی کاملاً صرع خود را پذیرفته ام و شروع به گفت و گوی صادقانه در مورد تأثیر آن بر احساس هایم کرده ام، آن روزهای دشوار، کمتر و فاصله دارتر شده اند. تغییرهای سال گذشته برایم شگفت انگیز و زمان بر بود. ترس و اضطرابم بیشتر قابل مدیریت شد. خودم را کاملاً پذیرفتم و همین پذیرش باعث شد تا شغلم، روابطم و تمام زندگی ام نشاط بیشتری داشته باشند. امیدوارم کسی که این مطلب را می‌خواند مثل من یک‌دنده و ساکت باقی نماند.

حرف بزنید. کمک بگیرید. وقتی با پزشکتان قرار دارید، با او نه تنها از تشنج هایتان، بلکه از احساس ها و سلامتی روانتان هم حرف بزنید. اگر نمی‌دانید به کجا مراجعه کنید، با یک مرکز صرع تماس بگیرید. من حقیقتاً آرزو می‌کردم کاش زودتر این کار را کرده بودم.

یک دارو کنترل شود و ممکن است هشت نوع دارو مصرف کنید و هنوز هم، تشنج هایتان کنترل نشده باشد. صرع در هر فردی متفاوت است؛ اما این حقیقت را نمی‌توان انکار کرد که حتی صرع خیلی خفیف هم، می‌تواند منجر به اضطراب شدید و ترس شود. چرا که صرع گستره بزرگی دارد و تأثیرهای عاطفی آن، قابل انکار نیست. حیرت آور است که چه میزان جامعه علمی کوچکی، درباره مغز اطلاعات کافی دارند. حقیقت این است که صرع با میزان اضطراب زیاد، افسردگی و خودکشی ارتباط دارد.

بنابراین حالا وقتی آپارتمانم را ترک می‌کنم؛ هنوز کیف پولم، کلیدهایم و کارت صرع را کنترل می‌کنم. اما وضعیت روانی خود را نیز بررسی می‌کنم. خیلی جزئیات خاصی ندارد.

فقط از خودم می‌پرسم، آیا خوبم؟

آیا از تشنجی که اخیراً اتفاق افتاده، مضطربم؟

آیا از این که باید نوار مغز بگیرم و پیش دکترم بروم،

دچار استرسم؟

آیا استرس دیگری در زندگی دارم؟

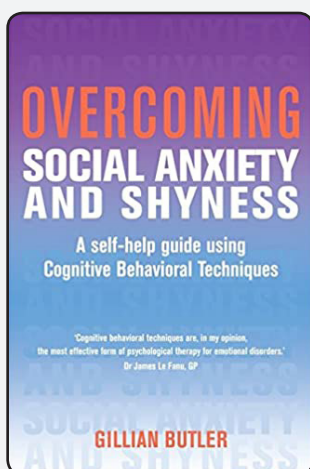


معرفی کتاب

• رضوان سوهانی

غلبه بر اضطراب اجتماعی و خجالت زدگی

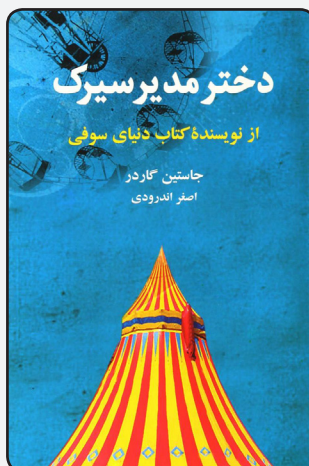
نویسنده: گیلیان باتلر
ترجمه: آزیثا زمانی



هر چیزی که برایمان رخ می‌دهد ما را به فکر کردن وا می‌دارد. حتی ممکن است که ما نسبت به این عمل آگاهی و هوشیاری نداشته باشیم، ما همیشه و در هر زمانی در حال فکر کردن هستیم و چیزهایی که به آن می‌اندیشیم، منعکس‌کننده شیوه‌هایی است که از طریق آنان چیزهایی را که برای ما یا اطرافمان اتفاق می‌افتد، تأویل و ارزیابی می‌کنیم. گاهی اوقات ارزیابی‌های ما دقیق و درست است، گاهی زیاد خوشبینانه است، انگار که دنیا را از پشت عدسی‌های صورتی رنگ دیده باشیم و گاهی هم زیادی بدبینانه است، انگار که فقط امکانات و احتمالات منفی را دیده باشیم. بنابراین هنگامی که غریبه‌ای به من لبخند می‌زند، می‌توانم فکر کنم (تفکر دقیق و درست) که او رفتاری دوستانه دارد.

دختر مدیر سیرک

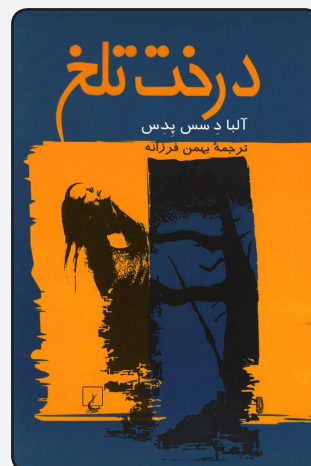
نویسنده: جاستین گاردنر
ترجمه: اصغر اندرودی



پیتر گریه را سرمی‌دهد. به سوی پاگرد می‌دود و از آنجا به طبقه اول. سپس به حیاط می‌رود و همه زنگ‌ها را به صدا درمی‌آورد، و در تمام این مدت فریاد می‌کشد. ماشین پلیس، ماشین آتش نشانی، آمبولانس! دوباره به سرسرا برمی‌گردد و به سوی پله‌های سرداب که پناهگاه بمب با حروف سبزرنگ شب‌نما بر بالای آن نوشته شده است، می‌دود. پیتر در سرداب را باز می‌کند و از پله‌های آن به پایین می‌دود و به پشت دوچرخه‌ای می‌خزد. بی هیچ صدایی در آنجا پنهان می‌شود. پیتر هنوز پشت دوچرخه‌ها به حالت قوز کرده نشسته است. مدت زیادی سپری شده است. مادر درون سرداب می‌آید و او را پشت دوچرخه‌ها پیدا می‌کند. سیل اشک از چشمان هر دو سرازیر است.

درخت تلخ

نویسنده: آلبا دسس پدس
ترجمه: بهمن فرزانه



چند ساعتی را که به ظلمت شب باقی مانده بود، درسمرستی گذراندم. اگر درخت لیمو با آن عمل جراحی از مرگ نجات نیافته بود، پس حتماً مرض او به من سرایت کرده بود. آری مانند زهر به بدن من رخنه می‌کرد و آهسته آهسته، مرا به طرف مرگ سوق می‌داد. به بستر رفتم و بی حرکت، در تاریکی باقی ماندم. آسمان داشت صاف می‌شد و از پنجره گشوده هوای مطبوع و نیمه گرم اوایل تابستان، به درون می‌آمد. همه چیز در پیرامون من پر از لطف و زیبایی بود، ولی مزه تلخ آن چوب مرطوب در دهانم باقی مانده بود. این کتاب مجموعه داستانی است که ۱۱ قصه کوتاه از نویسنده مشهور ایتالیایی «آلبا دسس پدس» را دربردارد که همه آنها به عشق، نفرت و ترس می‌پردازند.

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



حمایت‌های انجمن صرع در ایام کرونا



انجمن صرع ایران در ایام شیوع کرونا با وجود محدودیت در تردد و دسترسی، پس از فرا رسیدن سال نو، از اعضای خود در مناطق محروم حمایت کرد.

در این برنامه ریزی بهاری که هدف از آن حمایت از اقشار کم درآمد در مناطق محروم کشور بود، در زمینه‌های مختلف از جمله هزینه‌های درمانی و معیشتی مبتلایان به صرع تسهیلاتی ارائه شد.

این مناطق محروم تحت پوشش شامل ایرانشهر، فهرج کرمان، شهرکرد و سمنان بود که اعضای آن به شیوه‌های مختلف از جمله ارسال دارو، پرداخت کمک هزینه دارویی و اهدای بن خرید مورد حمایت انجمن صرع قرار گرفتند.

از آنجایی که رسالت اصلی انجمن صرع ایران افزایش آگاهی مبتلایان به صرع به منظور افزایش کیفیت زندگی ایشان و عموم جامعه است، اولویت برنامه‌های خود را به

آموزش و اطلاع رسانی اعضا اختصاص می‌دهد.

همچنین با توجه به اینکه این مرکز یک سازمان مردم نهاد است و از دریافت کمک‌های دولتی بی‌نصیب است، با بودجه بسیار محدودی که از خیرین و نیکوکاران تأمین می‌کند، در صورت امکان حمایت‌های درمانی و معیشتی بسیار محدودی را نیز فقط به مددجویان نیازمند خود ارائه می‌کند.

تغییر در هیئت مدیره انجمن صرع



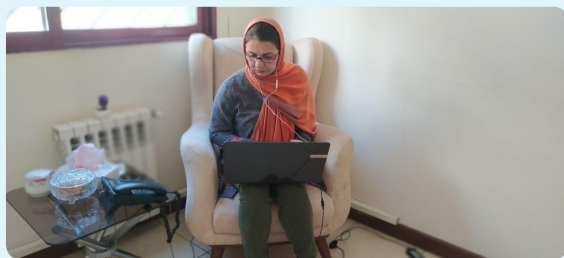
هیئت مدیره انجمن صرع ایران در اولین جلسه خود در سال جدید که روز پنجشنبه ۲۵ اردیبهشت با حضور ۵ نفر عضو اصلی در شعبه توحید برگزار شد، پس از پذیرش استعفای دکتر فاطمه صدیق مروستی از عضویت در هیئت مدیره، دکتر محمود محمدی را که عضو علی‌البدل بود، جایگزین ایشان کرد.

در این جلسه با توجه به اینکه دکتر فاطمه صدیق مروستی، علاوه بر عضویت اصلی در هیئت مدیره، مسئولیت خزانه داری انجمن را نیز به عهده داشت، دکتر رضا شروین بدو با اخذ اکثریت آرا به عنوان خزانه‌دار جدید منصوب شد.

اولین جلسه هیئت مدیره در سال جدید علاوه بر

مواجهه با تغییرات فوق، به بررسی گزارش مالی سال ۱۳۹۸، تعیین و تعریف بودجه سال جدید، تصمیم‌گیری برای انتخاب دبیر هفدهمین کنگره صرع و همچنین شیوه برگزاری این کنگره به بحث و تبادل نظر پرداخت و صورتجلسه حاضر به امضای اعضا رسید.

اولین جلسه مجازی صرع



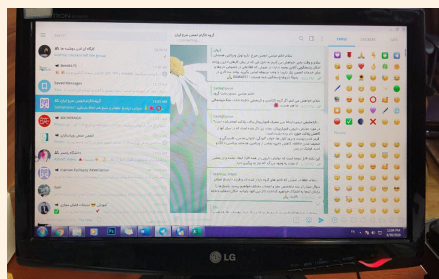
ویژه صرع و کمک‌های اولیه هنگام تشنج پرداخت. با توجه به اینکه این کلاس‌ها در گذشته با محدودیت حضور اعضای شهرستانی مواجه بوده، در حال حاضر فضای مجازی این محدودیت را رفع کرده است و سه نفر از اعضا از شهرهای اهواز، ایلام و قزوین نیز در این کلاس حضور پیدا کردند. کلاس مدیریت صرع هر بار پس از آماده شدن کارت‌های عضویت اعضای جدید برگزار می‌شود که زمان برگزاری آن در کانال تلگرام انجمن صرع به اطلاع اعضا می‌رسد.

انجمن صرع ایران به دلیل شیوع ویروس کرونا روز سه‌شنبه ۳۰ اردیبهشت، از ساعت ۱۰ تا ۱۲ اقدام به برگزاری اولین جلسه مجازی خود با عنوان مدیریت صرع کرد. هدف از برگزاری این جلسه‌ها افزایش آگاهی و به روز رسانی اطلاعات بیماران درباره صرع به منظور ارتقاء سطح کیفیت زندگی ایشان است.

این جلسه که توسط فاطمه عباسی سیر، کارشناس پرستاری و مسئول پذیرش انجمن صرع ایران برگزار شد، در گذشته برای اعضای جدید و اعضای که متقاضی تمدید کارت عضویت خود بودند، به صورت حضوری برگزار می‌شد.

در این فرصت، شرکت کنندگان با اتصال به لینک پیامک شده، به صورت مهمان به فضای Sky Room پیوستند و کارشناس انجمن به مدت دو ساعت با نمایش اسلاید، به آموزش درباره صرع، تعریف تشنج و صرع، انواع صرع، عوامل تشدید کننده و بروز تشنج، روش‌های درمان صرع، پذیرش صرع، مراسم

راه اندازی گروه تلگرامی برای اعضای انجمن صرع ایران



درخواست گزارش مزاحمت‌های خصوصی، عدم توصیه‌های دارویی و درمانی و عدم معرفی پزشک است و سایر اقدامات مثل تبلیغات و قرار دادن لینک یا به اشتراک گذاری موسیقی و عکس توسط ربات گروه حذف می‌شود. تمام افرادی که متقاضی عضویت در این گروه هستند، لازم است ابتدا عضو کانال تلگرام انجمن صرع ایران شوند. این گروه فعالیت خود را در روز نخست با بیش از ۱۰۰ نفر آغاز کرد و تعداد اعضا روز به روز در حال افزایش است.

انجمن صرع ایران پیرو درخواست تعدادی از اعضای خود، روز شنبه ۱۷ خرداد اقدام به راه اندازی گروه تلگرامی کرد.

هدف از راه اندازی این گروه به اشتراک گذاشتن تجربه‌ها، پرسیدن سؤال‌ها و ارتباط با دوستان مبتلا به صرع بالای ۱۵ سال است.

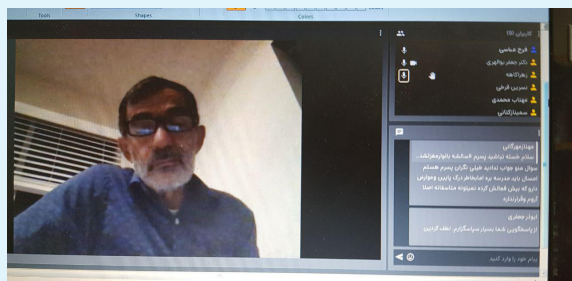
با توجه به اهمیت استراحت و رعایت بهداشت خواب برای مبتلایان به صرع، ساعت کار گروه از ۱۰ صبح تا ۶ بعدازظهر است و در پایان هر روز سؤال‌های مطرح شده، توسط مدیر گروه، پاسخ داده می‌شود.

برای حفظ حریم خصوصی افراد و نیز پرهیز از تداخل درمان افراد مبتلا به صرع، قوانینی برای گروه در نظر گرفته شده است که لازم است اعضا آن را اجرا کنند زیرا در غیر این صورت، توسط ادمین گروه حذف خواهند شد.

از جمله این قوانین، حفظ حریم ادب و نزاکت،



جلسه‌های مجازی پرسش و پاسخ درباره صرع



آزمایش‌های ژنتیک موجود در ایران برای تشخیص احتمال بروز صرع در کودکان، دلیل مقاومت کودکان به داروهای مختلف صرع و اثربخشی روش جراحی در درمان صرع، مطرح کردند.

این جلسه طبق اعلام قبلی به مدت یک ساعت برگزار شد و به والدین متقاضی ادامه بحث، قول برگزاری جلسه‌های دیگری در آینده داده شد.

جلسه مجازی پرسش و پاسخ صرع در کودکان

انجمن صرع ایران روز سه شنبه سوم تیر ماه، ساعت ۹ صبح اقدام به برگزاری جلسه پرسش و پاسخ درباره ارتباط سلامت روان با صرع کرد.

این جلسه مجازی با حضور دکتر جعفر بوالهیری، روانپزشک و عضو هیئت مؤسس انجمن صرع ایران، به مدت یک ساعت با حضور ۱۰ کاربر برگزار شد.

دکتر بوالهیری که در حال حاضر خارج از کشور مشغول امور پژوهشی است، ابتدا به سؤال‌های فاطمه عباسی سیر، مدیر جلسه، در مورد نحوه پذیرش صرع و ارتباط سلامت روان با صرع پاسخ داد و سپس والدین از تهران، ایلام، گنبد و تبریز به طرح سؤال‌های خود پرداختند.

سؤال‌های مطرح شده در این جلسه در مورد درمان تیک در کودکان، نحوه مواجهه با فرزندی که در رشد دچار تأخیر است، نگرانی برای ورود کودک بیش فعال به مدرسه، تداخل داروهای صرع با داروهای روانپزشکی و شیوه‌های صحیح فرزندپروری بود.

دکتر بوالهیری با اشاره به این مسئله که مفاهیمی چون پذیرش و مهارت فرزندپروری مباحث کلی هستند که همیشه در زندگی جاری هستند، بر اهمیت آموزش و دریافت کمک حرفه‌ای از سوی والدین تأکید کرد.

انجمن صرع ایران به دنبال شیوع کرونا با هدف پاسخگویی به سؤال‌های بیماران و امکان دسترسی آنها به پزشکان، در فصل بهار اقدام به برگزاری جلسه‌های پرسش و پاسخ در فضای مجازی کرد.

جلسه پرسش و پاسخ با مدیرعامل انجمن صرع

انجمن صرع به دنبال طرح سؤال‌های اعضای خود درباره ارتباط کرونا و صرع، روز سه شنبه ۲۰ خرداد، ساعت ۱۱ صبح اقدام به برگزاری جلسه پرسش و پاسخ یک ساعته کرد.

در این جلسه دکتر داریوش نسبی طهرانی، متخصص مغز و اعصاب و مدیرعامل انجمن صرع ایران با قرارگیری در فضای مجازی به صورت آنلاین به پاسخگویی سؤال‌های اعضا درباره صرع پرداخت.

این سؤال‌ها از تداخل داروهای صرع با داروهای کرونا و تأثیر کرونا بر صرع و بالعکس آغاز شد، تا به موارد دیگری همچون رانندگی برای افراد مبتلا به صرع، عوارض و مکانیسم عمل داروهای صرع و تأثیر غذاها بر مصرف داروها ادامه پیدا کرد.

این جلسه که با حضور ۲۰ نفر شرکت کننده در فضای Sky Room برگزار شد، امکان دسترسی به میکروفون و دوربین را برای افرادی که مرورگر اینترنت خود را به‌روزرسانی کرده بودند، فراهم کرد و مابقی شرکت کنندگان با تایپ سؤال‌ها، پاسخ خود را دریافت کردند.

جلسه مجازی پرسش و پاسخ صرع در کودکان

انجمن صرع ایران روز دوشنبه ۲۶ خرداد، ساعت ۱۱ صبح اقدام به برگزاری جلسه پرسش و پاسخ درباره صرع در کودکان کرد.

این جلسه مجازی که با حضور دکتر محمود محمدی، فوق تخصص مغز و اعصاب اطفال و عضو هیئت مدیره انجمن صرع ایران به مدت یک ساعت برگزار شد، گنجایش ۲۰ نفره خود را تکمیل کرد.

والدین شرکت کننده در این جلسه سؤال‌های خود را در مورد میزان احتمال ارثی بودن صرع، تداخل داروهای ضدصرع، امکان بهبود کودکان و قطع داروهای آنها،



متشکرم یعنی:

”این کاری است که تو کردی، این احساسی است که من دارم، این نیاز من است که برآورده شد.“
انجمن صرع ایران از عزیزی که هریک به نوعی از این مرکز حمایت کرده اند، 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 احمدی کیا	کمک به درمان	حمایت از انجمن
آقای اسلامی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
خانم امین هاشمی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
شرکت پارس دارو	اهدای دارو	حمایت از انجمن
خانم پورنگ	اهدای دارو	حمایت از انجمن
آقای چهارمیری	کمک به درمان	حمایت از انجمن
خانم حاتمی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
خانم حسینمردی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
آقای درودیانی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
آقای رضوی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
آقای سخائی	اهدای دارو	حمایت از انجمن
برادران شمس	کمک به درمان	حمایت از انجمن
شرکت صحت	اهدای شوینده	حمایت از انجمن
آقای صدوقی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
آقای عارف خطیبی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
خانم عامری	اهدای دارو	حمایت از انجمن
آقای عدالت پژوه	کمک به درمان	حمایت از انجمن
آقای فنائی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
خانم لطفی نیا	اهدای دارو	حمایت از انجمن
شرکت لقمان	اهدای دارو	حمایت از انجمن
آقای مصلح سعدی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
خانم نظری	اهدای ارزاق	حمایت از انجمن
آقای یارجانلی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
آقای یکرنگ	اهدای دارو	حمایت از انجمن



تعیین شیوع و نوع تشنج و آنالیز الکتروانسفالوگرام و MRI در بیماران مالتیپل اسکلروزیس انجمن M.S خراسان رضوی از سال ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۳

• دکتر هادی عباسی، متخصص مغز و اعصاب
• دکتر کریم نیکخواه، استاد مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۲ مورد (۲۰ درصد) متوسط و ۲ مورد (۲۰ درصد) خفیف]. یافته های MRI آتروفی کورتیکال را در ۹ بیمار (۹۰ درصد) ۱ مورد (۱۰ درصد) خفیف، ۶ مورد (۶۰ درصد) متوسط و ۲ مورد (۲۰ درصد) شدید، ضایعه های ساب کورتیکال و ژوکتاکورتیکال در تمامی بیماران (۱۰۰ درصد) ۵ مورد (۵۰ درصد) خفیف، ۳ مورد (۳۰ درصد) متوسط و ۲ مورد (۲۰ درصد) شدید و سایر ضایعه های ماده سفید را نیز در تمام بیماران (۱۰۰ درصد) ۹ مورد (۹۰ درصد) متوسط و ۱ مورد (۱۰ درصد) شدید نشان داد. در شدت های مختلف ضایعات در MRI و EEG و میزان سال ابتلا به MS تفاوت معناداری نداشت ($p < 0.05$) ولی شدت کندی نوار مغز (EEG background slowing) با شدت اتروفی کورتیکال در MRI ارتباط معناداری داشت ($P < 0.036$) و همچنین وجود تغییرات اپیلپتی فرم در EEG با شدت ضایعات ساب کورتیکال و ژوکتاکورتیکال ارتباط معناداری داشت ($P < 0.015$).

نتیجه گیری: شیوع تشنج ناشی از MS ۶/۱ درصد (۱۳) در جمعیت مورد مطالعه (۸۱۲) نفر است و با وجود یافتن برخی ضایعات در EEG و MRI که ارتباط معناداری دارند ($P < 0.036$) ($P < 0.015$)، هنوز نمی توان الگویی پاتوگنومونیک برای تشنج در زمینه MS ارائه کرد. با این وجود مطالعه ما در یک نمونه خوب از جمعیت بیماران MS انجام شد و داده های اپیدمیولوژیک نسبتاً خوبی به دست داد، اما هنوز انجام مطالعه های جمعیت محور، به دلیل کم بودن موارد ابتلا به تشنج، توصیه می شود.

کلمه های کلیدی: صرع و مالتیپل اسکلروزیس، شیوع تشنج در بیماران ام اس، بررسی نوار مغز بیماران ام اس، ارتباط نوار مغز و ام ار ای در بیماران ام اس

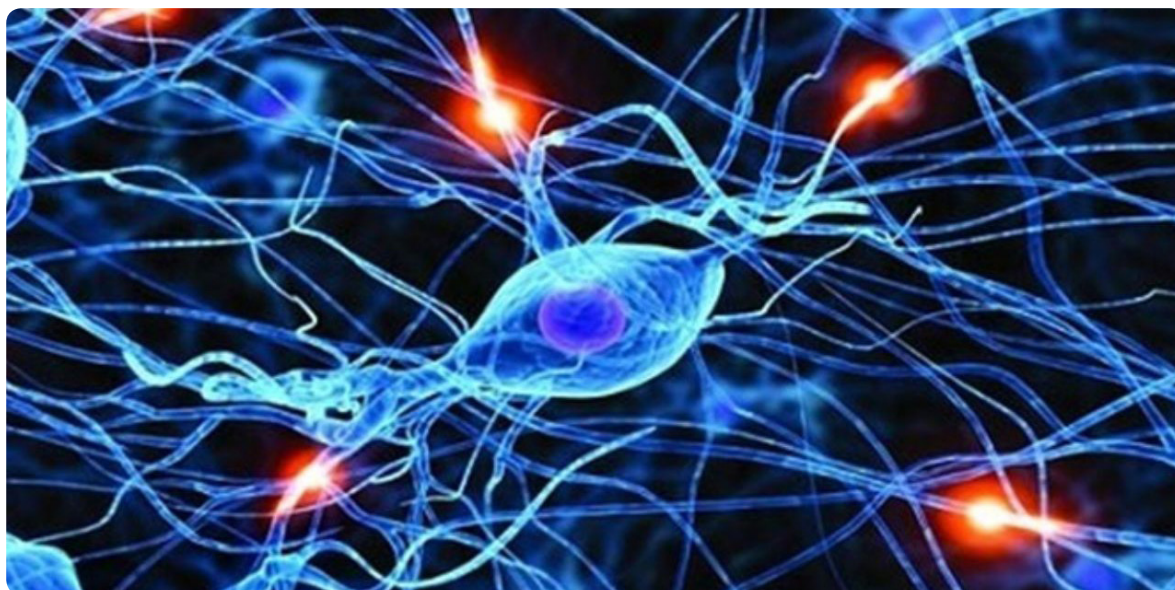
زمینه: با وجود شیوع بیشتر تشنج در بیماران MS نسبت به جمعیت عادی، مطالعه ای در زمینه بررسی اپیدمیولوژیک انواع غیر اپی لپتیک تشنج و افتراق آن از انواع دیگر، در این بیماری انجام نشده است. هدف از مطالعه حاضر، بررسی اپیدمیولوژیک تشنج غیر اپی لپتیک در بیماران انجمن MS خراسان رضوی و پیدا کردن الگویی در EEG و MRI برای شناسایی این اختلال است.

روش اجرا و مواد مورد استفاده: در یک نمونه ۸۱۲ نفری از کل جمعیت ۴۰۰۰ نفره بیماران MS خراسان رضوی، به شناسایی موارد تشنج پرداخته شد که مورد پیگیری یک ساله قرار گرفتند. اطلاعات پایه بیماران ثبت شد. همچنین در بررسی یک ساله بیماران حمله های تشنج و حمله MS بیماران مورد پیگیری قرار گرفت. تمامی بیماران با تشنج تحت بررسی با MRI و الکتروانسفالوگرافی (EEG) همچنین مورد ارزیابی آزمایشگاهی الکترولیت و متابولیک قرار گرفتند. اطلاعات مربوط به شدت ضایعات در MRI و EEG و سایر اطلاعات پایه وارد نرم افزار SPSS شد و آمار توصیفی و تحلیل استخراج شد.

یافته ها: از مجموع ۸۱۲ بیمار، ۱۳ (۶/۱ درصد) نفر تشنج داشتند که از بین آن ها ۱۰ (۲۳/۱ درصد) نفر حاضر به همکاری در مطالعه شدند. تمامی این ۱۰ نفر دارای تشنج های ژنرالیزه بودند و نوع MS در ۹ (۹۰ درصد) بیماران به جز یک مورد (۱۰ درصد) که مبتلا به نوع پیشرونده اولیه (PPMS) بود، از نوع عود و بهبود (RRMS) بود. در کل background slowing در EEG را در ۶ بیمار (۶۰ درصد) [۴ مورد (۴۰ درصد) خفیف و دو مورد (۲۰ درصد) شدید] دیده شد و تغییرات اپی لپتیفرم EEG در ۶ بیمار (۶۰ درصد) [۲ مورد (۲۰ درصد) شدید و

کاهش اختلال‌های شناختی و تعدیل فعالیت آستروسیت، ناشی از اثر یواسل در مدل کیندلینگ شیمیایی ناشی از تزریق پنتیلن تترازول

- سیده راحله احمدیان، دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی بابل
- مهدی پورامیر، استاد مرکز تحقیقات بیولوژی دانشگاه علوم پزشکی بابل
- مریم قاسمی، استادیار مرکز تحقیقات بیولوژی پژوهشکده سلامت دانشگاه علوم پزشکی بابل
- فرزین صادقی، استادیار مرکز تحقیقات بیولوژی پژوهشکده سلامت دانشگاه علوم پزشکی بابل



زمینه: صرع یکی از رایج‌ترین اختلال‌های مزمن عصبی است که موجب از بین رفتن نورونی و اختلال حافظه فضایی می‌شود. در سال‌های اخیر، استفاده از ترکیب‌های گیاهی با خاصیت ضد التهابی از جمله یواسل برای کاهش علائم تشنجی مورد توجه قرار گرفته است. در این مطالعه بر آن شدیم تا به بررسی اثر یواسل بر عملکرد حافظه فضایی، دانسیته نورونی و فعالیت آستروسیت در مدل کیندلینگ ناشی از تزریق پنتیلن تترازول (PTZ) بپردازیم.

روش مطالعه: یواسل در دوزهای ۲۵ و ۵۰ میلی گرم بر کیلوگرم، ابتدا طی ده روز و یک ساعت قبل از تزریق PTZ به موش‌های نژاد NMRI (به صورت داخل صفاقی) تزریق شد. پس از کیندل شدن کامل حیوان در تزریق یازدهم، عملکرد یادگیری و حافظه فضایی با استفاده از ماز آبی موریس مورد ارزیابی قرار گرفت. در انتها بافت مغز خارج و رنگ آمیزی

ایمونوهیستوفلورسنت علیه مارکر نورونی (NeuN) و آستروسیت (GFAP) بر روی اسلایدهای بافتی صورت گرفت.

یافته‌ها: نتیجه‌های به دست آمده حاکی از کاهش رفتارهای تشنجی و جلوگیری از اختلال شناختی در موش‌های تیمار شده با یواسل دارد. داده‌های حاصل از ایمونوهیستوفلورسنت نشان می‌دهد که یواسل علاوه بر کاهش فعالیت آستروسیت موجب افزایش دانسیته نورونی نیز می‌شود.

نتیجه‌گیری: به طور کلی تیمار با یواسل توانست موجب بهبود عملکرد حافظه فضایی و کاهش نابودی نورون و تعدیل فعالیت آستروسیت در مدل کیندلینگ ناشی از تزریق PTZ شود.

کلمه‌های کلیدی: صرع، یواسل، حافظه فضایی، مرگ نورونی، فعالیت آستروسیت

کلمه‌های کلیدی: صرع، یواسل، حافظه فضایی، مرگ نورونی، فعالیت آستروسیت

در انتها بافت مغز خارج و رنگ آمیزی



تأثیر پیم تری سیس بر سرعت اکتساب صرع در مدل کیندلینگ متعاقب ترومای مغزی در موش صحرایی

- صغری حسام، انستیتو پاستور ایران
- حمید غلامی پور بدیع، انستیتو پاستور ایران
- مرتضی زنده دل، دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران
- محمد سیاح، انستیتو پاستور ایران

زمینه: آسیب های ناشی از ضربه های مغزی یکی از مشکلات جدی پزشکی است که با وجود تمهیدات فراوان برای افزایش ایمنی، هنوز سالیانه بیش از ۲ میلیون نفر در جهان درگیر عوارض فوری و تأخیری ناشی از تروما بوده و این امر هزینه های زیادی را به سیستم دارو درمانی کشورها تحمیل می کند. یکی از تبعات آسیب های مغزی، ابتلا به بیماری صرع (Post Traumatic Epilepsy; PTE) است. Pam3Cys یک آگونیست ضعیف Toll Like Receptor ۱ (TLR1) است که نسبت به لیپوپلی ساکارید (LPS) با شدت کمتری میکروگلیاها را تحریک می کند. مطالعه ها نشان می دهد اگر LPS چند روز قبل از ایجاد تروما به موش صحرایی تزریق شود، قادر است اثر تسهیلی تروما بر اکتساب صرع را مهار کند. با این حال لیپوپلی ساکارید به دلیل سمیت زیاد عملاً در بیماران قابل استفاده نخواهد بود. بنابر این به نظر می رسد که تجویز Pam3Cys قبل از مواجهه با تروما شاید بتواند از ابتلا به صرع ناشی از تروما جلوگیری کند.

روش مطالعه: موش های صحرایی نر نژاد ویستار Pam3cys 1 $\mu\text{g} / \text{rat}$ به صورت داخل بطنی دریافت کردند و بعد از پنج روز، شش ترومای مغزی در روز به آنها وارد شد. تروما توسط مدل CCI (Controlled Cortical Impact) ایجاد شد که موجب ایجاد ضایعه ای به قطر دو میلی متر در سطح کورتکس می شود. ۲۴ ساعت بعد از تروما تحریک های کیندلینگ الکتریکی آغاز شد. تحریک های الکتریکی هر ۲۴ ساعت یک بار از راه

الکتروود کاشته شده در آمیگدال مغز به موش ها اعمال شد. تحریک های با فرکانس ۵۰ هرتز و موج قطاری مربعی بود. در گروه شاهد، بدون ایجاد تروما موش ها فقط تحریک الکتریکی کیندلینگ دریافت کردند. در یک گروه شاهد دیگر حلال Pam3cys به آنها تزریق شد و پس از ایجاد تروما تحریک های کیندلینگ به آنها اعمال می شد. در گروه شم، به جای تروما برشی به استخوان سر داده شد و ۲۴ ساعت بعد تحریک های کیندلینگ آغاز شد.

یافته ها: در گروه شاهد و شم، موش ها به طور میانگین بعد از ۱۴ تحریک الکتریکی صرعی شدند و آستانه تحریک ها در حد ۲۰۰ تا ۵۰۰ میکروآمپر بود. در موش های دچار تروما تعداد تحریک های الکتریکی لازم برای صرعی شدن موش ها به طور معنی داری کاهش یافت (۵ تحریک) و شدت تحریک ها در حد ۱۰۰ تا ۲۰۰ میکروآمپر بود. در موش های دچار تروما که Pam3cys دریافت کرده بودند، تعداد تحریک های الکتریکی لازم برای صرعی شدن شبیه گروه های شاهد و شم و به طور میانگین ۱۴ تحریک بود و شدت تحریک ها در حد ۲۰۰ تا ۵۰۰ میکروآمپر بود.

نتیجه گیری: تجویز Pam3cys به موش ها قبل از تروما با تحریک خفیف میکروگلیاها، اثر تسهیلی تروما بر اکتساب صرع در مدل کیندلینگ را مهار می کند.

کلمه های کلیدی: صرع، تروما، پیم تری سیس، کیندلینگ، موش صحرایی

بررسی اثر تجویز کورکومین و هسپریدین در دوران بارداری بر حافظه (در تست

Double-Y maze) موش‌های صحرایی بالغ، تحت تأثیر تشنج‌های فبرایل

نوزادی القا شده توسط هایپرترمی

- ربیع اتابکی، هسته پژوهشی علوم اعصاب و رفتار رایان، گروه زیست شناسی، دانشکده علوم، دانشگاه فردوسی مشهد
- علی روحبخش، مرکز تحقیقات دارویی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
- صغری مهری، گروه فارماکودینامیک و سم شناسی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
- علی مقیمی، هسته پژوهشی علوم اعصاب و رفتار رایان، گروه زیست شناسی، دانشکده علوم، دانشگاه فردوسی مشهد

عنوان حیوان‌های کنترل در نظر گرفته شدند (سالم). بعد از روز ۱۱، همه حیوان‌ها به مدت ۸ هفته نگهداری شدند و سپس عملکرد حافظه در تست Double-Y maze مورد ارزیابی قرار گرفت. داده‌ها از طریق تست یک طرفه ANOVA با تست تکمیلی Tukey آنالیز شد.

یافته‌ها: نتیجه‌ها نشان داد که شمار ورود به بازوی هدف در گروه کنترل تشنجی کربوکسی متیل سلولز (CMCS) به صورت معنی داری کمتر از گروه غیر تشنجی کربوکسی متیل (CMC) بود ($p < 0.001$). همچنین تیمار با کورکومین و هسپریدین باعث افزایش معنی دار در شمار ورود به بازوی هدف در مقایسه با گروه CMCS شد ($p < 0.001$).

نتیجه‌گیری: تشنج مکرر ناشی از تب القا شده توسط هایپرترمی، می‌تواند سبب مرگ سلولی نوروهای هیپوکامپ و متعاقب آن نقص حافظه از راه افزایش میانجی‌های پیش التهابی شود. بنابراین مهار مولکول‌های سیگنالینگ در آبشارهای پیش التهابی می‌تواند اختلال حافظه را کاهش دهد. مطالعه‌های اخیر نشان داده اند که کورکومین و هسپریدین، التهاب را از راه مسیر سیگنالینگ TLR۴ و NF-κB کاهش می‌دهند. نتیجه‌های این مطالعه نشان داد که تجویز این ترکیب‌ها، عملکرد حافظه را در تست Double-Y maze بهتر می‌کند، اما در گروه حامل که تشنج ناشی از تب دریافت کردند نقص حافظه مشهود بود.

کلمه‌های کلیدی: تشنج ناشی از تب، کورکومین، هسپریدین، ضد التهابی، Double-Y maze

زمینه: تشنج ناشی از تب، از شایع‌ترین اختلال‌های نورولوژیک با اوج وقوع بین ۶ تا ۱۸ ماهگی است. به طور معمول تعداد زیادی از فاکتورهای پیش التهابی مانند سیتوکین‌ها، اینترلوکین ۱ بتا، فاکتور نکروز توموری آلفا و اینترلوکین ۱۰، در مقادیر کم در مغز وجود دارند و متعاقب عوارض پاتولوژیک افزایش می‌یابند، از جمله در تشنج‌های صرعی که به عنوان فاکتورهای پاتولوژیک گذرا و یا بلند مدت عمل می‌کنند. از این رو، استفاده از عوامل ضد التهابی برای کاهش بسیاری از اختلال‌های نورولوژیک و همچنین نقص حافظه، مورد هدف قرار گرفته است. کورکومین و هسپریدین به ترتیب ترکیبات اصلی مشتق شده از گیاه *Poncirus* و *Curcuma longa* trifoliata هستند. این ترکیب‌های طبیعی دارای اثرهای ضد التهابی از راه مهار برخی آبشارهای سیگنالینگ پیش التهابی هستند. هدف از این پژوهش بررسی تأثیر تجویز مادری کورکومین و هسپریدین در طول مدت بارداری بر عملکرد و رفتار حافظه بالغان متعاقب تشنج نوزادی القا شده توسط هایپرترمی بود.

مواد و روش‌ها: به موش‌های باردار، کورکومین (۶۰ گرم بر کیلوگرم) و هسپریدین (۱۰۰ گرم بر کیلوگرم) به عنوان گروه‌های تجربی تجویز شد و گروه کنترل توسط حامل دارو (کربوکسی متیل سلولز) گاوژ شد. نوزادان نر تازه متولد شده موش صحرایی از هر والد به دو بخش تقسیم شدند ($n=7$ برای هر گروه)، یک بخش، تشنج مکرر ناشی از تب القا شده توسط هایپرترمی دریافت کردند (روزهای بعد از تولد ۹ الی ۱۱) و بخش دیگر، به



پاسخ صحیح مسابقه فصلنامه ۶۷

برنده مسابقه فصلنامه شماره ۶۷

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

از میان پاسخ‌های صحیح ارسال شده به مسابقه، افراد زیر به قید قرعه به عنوان برگزیده مسابقه معرفی می‌شوند:

فرزانه کریمی - هادی کاری

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

نام:

نام خانوادگی:

آدرس:

تلفن:

۱- آیا در صورت ابتلا به صرع، من خطر بیشتری برای ابتلا به کرونا ویروس دارم؟

الف) در حال حاضر هیچ مدرکی مبنی بر افزایش خطر ابتلا به کرونا ویروس در افراد مبتلا به صرع در مقایسه با جمعیت عمومی وجود ندارد.
 ب) مطالعه‌ها نشان می‌دهند که افزایش خطر ابتلا به کرونا ویروس در افراد مبتلا به صرع در مقایسه با جمعیت عمومی بیشتر است.
 ج) مطالعه‌ها نشان می‌دهند که افزایش خطر ابتلا به کرونا ویروس در افراد مبتلا به صرع در مقایسه با جمعیت عمومی کمتر است.
 د) همه موارد

۲- آیا احتمال دارد که کرونا ویروس باعث ایجاد تشنج شود؟

الف) خیر
 ب) بله
 ج) مستقیم خیر، اما به دلیل عفونت و تب ممکن است تشنج ایجاد شود
 د) به هیچ وجه ممکن نیست

۳- چرا افراد مبتلا به صرع، در صورت ابتلا به کرونا ویروس، باید صرع خود را به پزشک اطلاع دهند؟

الف) چون صرع باعث تشدید کرونا می‌شود.
 ب) چون ممکن است داروهای کرونا ویروس با داروی صرع تداخل داشته باشد، یا اثر بخشی آنها را کاهش دهند یا منجر به عوارض جانبی شوند.
 ج) چون ممکن است کرونا ویروس باعث تشدید صرع شود و مصرف داروهای صرع ممنوع شود.
 د) چون ممکن است کرونا ویروس به سلول‌های مغزی آسیب برساند.

۴- کدام یک از موارد زیر از تحریک کننده‌های تشنج هستند؟

الف) استرس، کم خوابی، تب
 ب) زمان مشخصی از روز، کاهش قند خون
 دوره ماهیانه در بانوان
 د) همه موارد

۵- برای کاهش تشنج‌ها، انجام چه تغییرهایی در سبک زندگی مناسب است؟

الف) خواب کافی
 ب) تغذیه مناسب
 ج) ورزش منظم
 د) همه موارد

۶- عوارض احتمالی داروی لاکوپات کدامند؟

الف) سرگیجه
 ب) تغییرات رفتاری
 ج) ناهنجاری ریتم قلب
 د) همه موارد

۷- سیستم درمانی (VNS) چه کاربردی در درمان صرع دارد؟

الف) به عنوان درمان اصلی کاربرد دارد.
 ب) به عنوان درمان کمکی در صرع موضعی یا صرع مقاوم به درمان استفاده می‌شود.
 ج) به عنوان درمان قطعی در صرع موضعی یا صرع مقاوم به درمان استفاده می‌شود.
 د) مورد ب و ج

۸- چه عواملی در مدرسه می‌توانند یادگیری دانش آموز مبتلا به صرع را تحت تأثیر خود قرار دهند؟

الف) تکرار تشنج‌ها و همچنین نگرش کودک نسبت به مدرسه
 ب) قدرت و تصور ذهنی کودک
 ج) اثرهای جانبی داروها و دیدگاه معلم و همکلاسی‌ها نسبت به صرع
 د) همه موارد

۹- برای داشتن قوای شناختی تیز، به چند ساعت خواب در شبانه روز نیاز دارید؟

الف) ۹ تا ۱۰ ساعت
 ب) هفت تا هشت ساعت
 ج) ۱۲ ساعت
 د) در افراد مختلف، متفاوت است

۱۰- یکی از راه‌های جلوگیری از هدر رفتن انرژی برای روز بعد چیست؟

الف) تعیین هدف واضح در ساعات ابتدایی روز
 ب) تعیین هدف واضح برای هفته بعد از هفته قبل
 ج) تعیین هدف واضح برای روز بعد به ویژه ساعات ابتدایی روز از شب قبل
 د) تعیین هدف واضح برای روز بعد از شب قبل

Lacopat®

لاکوزاماید (قرص ۵۰، ۱۰۰، ۱۵۰ و ۲۰۰ میلی گرم)
اولین بار در ایران | داروی جدید ضد صرع



مزایای لاکوپت® در مقایسه با سایر داروهای ضد صرع:

- ایجاد کننده کاهش بیشتر در تناوب حملات تشنج
- دارای شروع عمل سریع
- دارای وسیع ترین بازه عملکرد در میان داروهای ضد صرع
- فراهم آورنده روزهای بیشتر بدون تجربه حملات صرع و تشنج
- ایجاد خواب آلودگی به میزان کم
- بروز کم راش و تورم
- بی تاثیر بر وزن بدن
- مناسب برای افراد دیابتی به علت عدم تاثیر آن بر میزان هموگلوبین A1c
- حداقل تداخل با سایر داروها



ساخت شرکت پارس دارو
تهران | ایران

صدای مشتری: ۰۲۱-۷۴۳۷۳

Levebel®
Levetiracetam

Get It Right First Time



- **As Efficacious as older AEDs¹**
- **1st choice for Add- on Therapy^{2,3,4}**
- **Licensed for Monotherapy^{3,4}**
- **Rapid Onset of Action^{5,6}**
- **Rapid titration to the Therapeutic Dose⁷**
- **Well Tolerated, Safe Profile^{8,9}**

IR-1116-LVB-2114-AD

References:

1. Neurology. 2007; 68(6): 402- 408.
2. Levetiracetam: FDA Label 2013; Reference ID: 3343504.
3. Levetiracetam: EMA 2012; EPAR- Product Information/WC500041334.
4. Levetiracetam: TGA eBS Public Summary 2010; Summary for ARTG Entry: 161295.
5. Epilepsia. 2005; 46(2): 324-326.
6. Seizure. 2006; 15(2): 112-116.
7. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2012; 83(11): 1093- 1098.
8. Epilepsy Res. 2000; 42 (2-3): 89-95.
9. CNS Drug Review. 2007; 13(1): 57-78.



COBEL DAROU

No.5 - 13th Bokharest Ave. Tehran - Iran 1513815811
Tel: (+98 21) 88 70 16 00 . Fax: (+98 21) 88 38 48 77