

صرع

صرع به اختلال فیزیولوژیک قشر مغز گفته میشود که در آن تخلیه الکتریکی غیر طبیعی و همزمان دسته ای از سلولهای مغزی بطور موقت و گذرا ایجاد میشود.

✱ باید بدانیم که اگر این وضعیت تنها یکبار ایجاد شود یا اینکه در زمینه دیگر (مانند کمبود کلسیم یا کاهش قند خون و ...) باشد صرع اطلاق نمیشود بلکه زمانی به آن "صرع" یا "اپی لپسی"

گفته میشود که این وضعیت تکرار شونده باشد

✱ در واقع صرع یک بیماری مزمن است که در آن حملات به شکل یا اشکال خاصی هر از چند گاه که قابل پیش بینی نیز نمی باشد ایجاد میگردد.

✱ صرع انواع مختلفی دارد که برحسب چگونگی خصوصیات آن از لحاظ بالینی و یا الکتروفیزیولوژیک (که در نوار مغزی نشان داده میشود) طبقه بندی میشود .

طبقه بندی انواع صرع

بطور کلی صرع به دو دسته کلی :

۱- منتشر

۲- موضعی

طبقه بندی میشود در هر دسته نیز انواعی از صرع گنجانیده میشوند که صرع گراندمال (صرع بزرگ) ، پتی مال (صرع کوچک) ، میوکلونیک ، آتونیک ، انواع صرع های منتشره (کلی) یا ژنرالیزه هستند .



✱ علت گنجانیدن آنها در یک دسته این است که علی رغم علائم بالینی متفاوت ، وجه مشترک آنها تخلیه الکتریکی غیر طبیعی از کل قشر مغز در حین حمله میباشد و به این دلیل منتشر یا کلی خوانده میشوند که در این نوع صرع ها هوشیاری فرد مختل میشود .

✱ صرعهای موضعی انواع بسیار متنوع و زیادی دارند همانگونه که از نام آنها بر می آید تخلیه الکتریکی غیر طبیعی از یک قسمت خاصی از قشر مغز میباشد و طبیعتا بر حسب اینکه آن قسمت از قشر مغز چه عملکردی داشته باشد علائم بالینی نیز در همان ارتباط خواهد بود . مثلا اگر تخلیه الکتریکی غیر طبیعی از قشر حرکتی نیمکره راست مغز باشد حمله تشنج به شکل حرکات انقباضی ریتمیک در نیمه چپ آن خواهد بود (به دلیل اینکه حرکت سمت چپ آن تحت کنترل نیمکره راست مغز میباشد) یا اگر تخلیه الکتریکی غیر طبیعی مربوط به قشر بینائی مغز باشد علائم بالینی به شکل اختلالات بینائی در فرد ظاهر میشود

✱ در صرع های موضعی به دلیل اینکه تنها یک قسمت از مغز اختلال عملکرد پیدا می کند بیمار هوشیاری خود را از دست نمی دهد.



شیوع (پراکندگی صرع)

شیوع صرع در جوامع مختلف بین نیم الی یک درصد جمعیت آن جامعه گزارش شده است صرع در کودکان و کهنسالان بیشتر است و در زنان و مردان تقریبا به یک نسبت دیده میشود .

علل ایجاد صرع

در حدود ۶۶٪ موارد ، علت خاصی برای صرع پیدا نمیشود ، در بقیه موارد به ترتیب علل زیر مطرح هستند .

✱ علل عروقی (سکتته های مغزی ، عروق غیر طبیعی و ...) ۱۱٪

✱ علل مادرزادی ۸٪

✱ ضربه های مغزی ۶٪

✱ تومورهای مغزی ۴٪

✱ بیماری های تحلیل برنده مغزی مانند آلزایمر ۳٪

✱ عفونتهای مغزی ۲٪

این آمار در صورتی است که تمام موارد صرع را در هر سنی داشته باشیم

✱ در سنین مختلف شیوع علل متفاوت است مثلا در سنین کودکی علل ایدیوپاتیک ، مادرزادی و عفونتها بسیار شایع تر از علل عروقی مغزی هستند

✱ در کهنسالی شایع ترین علت صرع ، علل عروقی (سکتته مغزی) و سپس بیماریهای تحلیل برنده مغزی هستند .





یامن اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

آشنایی با بیماری صرع

کد محتوا: ۲۶۹

<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

صرع با دارو قابل کنترل و درمان است .

نحوه برخورد با بیمار حین حمله

وقتی با بیمار حین حمله تشنج مواجه میشوید چهار نکته اصلی ذیل را به خاطر بسپارید .

✚ خونسردی خود را حفظ و زمان تشنج را اندازه گیری کنید . اگر تشنج بیشتر از ۵ دقیقه طول کشید با اورژانس تماس بگیرید و از شلوغ شدن اطراف بیمار جلوگیری کنید .

✚ تمام وسایل خطرناک همانند میز و صندلی را از اطراف وی دور ، یقه و کراوات او را شل کنید . هیچ چیزی حتی هر نوع دارویی را در دهان وی نریزید .

✚ تا زمان اتمام تشنج در کنار فرد بمانید و سعی در متوقف کردن تشنج نداشته باشید .

✚ به محض اتمام تشنج فرد را به پهلو بخوابانید و زیر سر وی متکا یا چیزی نرم قرار دهید وقتی فرد هوشیاری خود را به دست آورد به وی اطمینان خاطر دهید .

منبع: www.iranepi.org

تهیه کننده : محمودنصراصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"
مشاور علمی : دکتر کیوان بصیری "متخصص داخلی اعصاب"
بروز رسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) شهریور ۱۳۹۹



عفونت ها و ضربه های مغزی از علل شایع صرع هستند .

درمان صرع

همان گونه که از علل صرع بر می آید با برطرف نمودن علت زمینه ای در صد قابل توجهی از موارد صرع را می توان درمان کرد یا نیاز به داروهای ضد صرع را کم نمود

✚ در کل میتوان گفت که درمان اصلی صرع (خصوصاً در انواع ایدیوپاتیک) درمان دارویی است انواع زیادی از داروهای ضد صرع (نسل قدیم و جدید) وجود دارند و برحسب نوع حملات صرع ، سن ، جنس ، معاینه بالینی و پاراکلینیک ، هزینه دارو و شرایط خاص فردی ، پزشک نوع داروی مناسب برای فرد را انتخاب و تجویز می نماید

✚ طول مدت درمان حداقل دو الی سه سال میباشد نوع و علت صرع ، معاینه بالینی و یافته های پاراکلینیک ، تعیین کننده مدت زمان درمان میباشد.

✚ و گاهی سالیان سال و حتی تا آخر عمر نیاز به دارو درمانی وجود دارد .

✚ در ۲۵ الی ۳۰ درصد موارد ، صرع مقاوم به درمان دارویی است که در این موارد روشهای غیردارویی مثل جراحی بکار گرفته میشود .

