بیماری صرع و راه های مقابله با آن

دکتر محمدرضا شهسواری پور

بیماری های مغز و اعصاب طیف گسترده ای از بیماری های سیستم مرکزی عصبی (مغز و نخاع) و محیطی (عصب و عضله) می باشند که شامل انواع سر دردها، صرع، سکته و خونریزی های مغزی، ضربه های مغزی، دیسک های ستون فقرات، ضعف اندام ها، اختلالات حافظه، اختلال تعادل و راه رفتن، بی اختیاری ادراری و مدفوعی، بیماری پارکینسون، لرزش، تیک، دردهای گردنی، کمر و اندام ها، اختلالات اعصاب پنج گانه (بینایی، چشایی، بویایی، لامسه، شنوایی) کُما و کاهش هوشیاری، سنکوب و غش، اختلالات خواب، اختلالات تکلم و زبان، اختلالات هیجانی، اضطراب، تومورهای مختلف سیستم مرکزی و محیطی، عفونت های مغزی، انواع بیماری MS، بیماری های متابولیک CNS، اختلالات رشد و نمو سیستم مغز و اعصاب، بیماری عضله (میوپاتی، میاستنی گراویس، دیستروفی و...) می باشد که بیماری های فوق به وسیله شرح حال، معاینه بالینی، آزمایشات خونی مختلف، نوار مغز، نوار عصب و عضله و تصویر برداری (CT، MRI) تشخیص داده می شود و با توجه به این که صرع یکی از بیماری های شایع در تمام سنین می باشد در این هفته در مورد بیماری صرع مطالبی عنوان می گردد.

■ فیزیولوژی صرع

صرع به اختلال فیزیولوژیک قشر مغز گفته می شود که در آن تخلیه الکتریکی غیر طبیعی و همزمان دسته ای از سلول های مغزی به طور موقت و گذرا ایجاد می شود. باید بدانیم که اگر این وضعیت تنها یک بار ایجاد شود یا این که در زمینه دیگر (مانند کمبود کلسیم یا کاهش قند خون و...) باشد، صرع اطلاق نمی شود. بلکه زمانی به آن «صرع» یا «اپی لپسی Epilepsy» گفته می شود که این وضعیت تکرار شونده باشد پس در واقع صرع یک بیماری مزمن است که در آن حملات به شکل یا اشکال خاصی هراز چند گاه ایجاد می گردد. صرع انواع مختلفی دارد که بر حسب چگونگی خصوصیات آن از لحاظ بالینی و یا الکتروفیزیولوژیک (که در نوار مغزی نشان داده می شود) طبقه بندی می شود.

■ تقسیم بندی صرع

به طور کلی صرع به دو دسته کلی منتشر (Generalized) و موضعی (Partial-Focal) طبقه بندی می شود. در هر دسته نیز انواعی از صرع گنجانده می شوند. علت گنجاندن آنها در یک دسته این است که علیرغم علایم بالینی متفاوت وجه مشترک آنها تخلیه الکتریکی غیر طبیعی از کل قشر مغز در حین حمله می باشند و به این دلیل منتشر یا کلی خوانده می شوند. در این نوع صرع ها هوشیاری فرد مختل می شود. صرع های موضعی انواع بسیار متنوع و زیادی دارند همان گونه که از نام آنها برمی آید تخلیه الکتریکی غیر طبیعی از یک قسمت خاصی از قشر مغز می باشند و طبیعتاً بر حسب این که آن قسمت از قشر مغز چه عملکردی داشته باشد علایم بالینی نیز در همان ارتباط خواهد بود. مثلاً اگر تخلیه الکتریکی غیرطبیعی از قشر حرکتی نیمکره راست مغز باشد حمله تشنج به شکل حرکات انقباظی ریتمیک در نیمه چپ آن خواهد بود. (به دلیل این که حرکت سمت چپ آن تحت کنترل نیمکره راست مغز می باشد) یا اگر تخلیه الکتریکی غیر طبیعی مربوط به قشر بینایی مغز باشند، علایم بالینی به شکل اختلالات بینایی در فرد ظاهر می شود و در این نوع صرع ها به دلیل این که تنها یک قسمت از مغز اختلال عملکرد پیدا می کند، بیمار هوشیاری خود را از دست نمی دهد اما در نوع خاصی از صرع موضعی که صرع موضعی مرکب (ComPlex Partial) خوانده می شود، هوشیاری نیز به طور گذرا اختلال پیدا می کند و در آن فرد علایم پیچیده خاصی به نام اتوماتیسم را از خود نشان می دهد.

■ شیوع 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 تقریباً به یک نسبت دیده می شود.

■ علت صرع

در حدود ۶۶ درصد موارد، علت خاصی برای صرع پیدا نمی شود (ایدیوپاتیک) در بقیه موارد به ترتیب علل زیر مطرح هستند: علل عروقی (سکته های مغزی، عروق غیرطبیعی و...) ۱۱ درصد، علل مادرزادی ۸ درصد، ضربه های مغزی ۶ درصد، تومورهای مغزی ۴ درصد، بیماری های تحلیل برنده یا دژنراسیو مغزی مانند آلزایمر ۳ درصد و عفونت های مغزی ۲ درصد، این آمار در صورتی است که تمام موارد صرع را در هر سنی داشته باشیم. اما در سنین مختلف شیوع عللی، متفاوت است مثلاً در سنین کودکی علل ایدیوپاتیک، مادرزادی و عفونت ها بسیار شایع تر از علل عروقی مغزی هستند در صورتی که در کهنسالی شایع ترین علت صرع، علل عروقی (سکته مغزی) و سپس بیماری های تحلیل برنده مغزی هستند.

■ درمان

همان گونه که از علل صرع برمی آید با تشخیص و برطرف نمودن علت زمینه ای درصد قابل توجهی از مواد صرع را می توان درمان کرد یا نیاز به داروهای ضد صرع را کم نمود. ولی در کل می توان گفت که درمان اصلی صرع 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 و طول مدت درمان حداقل دو الی سه سال می باشد. نوع و علت صرع، معاینه بالینی و یافته های پاراکلینیک، تعیین کننده مدت زمان درمان می باشند. نسل جدید داروهای ضد صرع اغلب در درمان صرع های مقاوم به درمان استفاده می شوند در ۷۰ درصد موارد حملات صرع با یک دارو به طور کامل کنترل می گردد در ۱۰ درصد موارد، شدت و فرکانس حملات کاهش می یابد. اگر پزشک داروهای ضد صرع را تجویز می کند بیمار باید بداند که طول دوره درمان طولانی مدت خواهد بود. در اغلب موارد در صورتی که بیمار به مدت چند سال هیچ حمله ضد تشنجی نداشته باشد پزشک تصمیم به کاهش تدریجی و نهایتاً قطع دارو خواهد گرفت. هدف از درمان دارویی، قطع یا به حداقل رساندن تعداد حملات تشنج، بدون ایجاد عوارض جانبی می باشد. مصرف منظم داروها از اصول بنیادی در درمان صرع می باشد. انتخاب دارو بستگی به عوامل مختلفی از جمله سن بیمار، نوع تشنج، تداخل دارویی، سهولت مصرف دارو و عوارض دارویی دارد. بعضی از داروهای ضد صرع در دوره های سنی مختلف، عوارض متفاوت و خاصی را نشان می دهد. هر کدام از داروهای ضد صرع بر روی نوع خاصی از صرع، مؤثرتر هستند. گاه پزشک برای کنترل صرع مجبور به تجویز دو یا چند داروی ضد صرع به صورت همزمان می باشد. در این موارد انواع خاصی از داروها می توانند اثرات جانبی همدیگر را تشدید کنند که در این صورت جهت کاهش این مشکل بهتر است داروهایی انتخاب شوند که تداخل کمتری با هم دارند. در درمان فرد مصروع وقتی دو دارو به یک نسبت در کنترل حملات مؤثرند دارویی انتخاب می شود که نحوه مصرف آن آسان تر باشد مثلاً پزشک به جای مصرف سه وعده در روز یک وعده از آن را برای بیمار تجویز نماید. بیمار باید از قطع خودسرانه دارو تحت هر شرایطی بپرهیزد.

■ عوارض دارویی

بعضی داروها می توانند عوارض داشته باشند لازم به توضیح است، عوارض مربوط به تمام داروهای ضد صرع نیست و پزشک متخصص مغز و اعصاب داروهایی را انتخاب می کند که حتی الامکان دارای عوارض جانبی نباشند بلکه عارضه هر دارو محدود می باشد از طرفی اگر برای دارویی عارضه به خصوصی ذکر شده است، به این مفهوم نیست که مصرف داروی فوق در هر فرد حتماً منجر به ایجاد عارضه مذکور خواهد شد. مثلاً ممکن است فردی اختلال گوارشی یا حساسیت پوستی نسبت به دارویی پیدا کند ولی فردی دیگر با همان دارو هیچ عارضه ای نداشته باشد این که بیمار کدام یک از عوارض فوق را پیدا می کند بستگی به نوع دارو، تعداد داروها و پاسخ فردی دارد توجه به این نکته الزامی است که مصرف صحیح دارو با در نظر گرفتن تمام عوارض آن ضروری و اساسی است و قطع خودسرانه آن می تواند عواقب جبران ناپذیری داشته باشد. صرع با دارو قابل کنترل و درمان است.

■ نحوه برخورد با بیمار حین حمله

وقتی با بیمار حین حمله تشنج مواجه می شوید چهار نکته اصلی ذیل را به خاطر بسپارید: ۱- 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. ۲- 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. ۳- تا زمان اتمام تشنج در کنار فرد بمانید و سعی در متوقف کردن تشنج نداشته باشید. ۴- به محض اتمام تشنج فرد را به پهلو بخوابانید و زیر سر وی متکا یا چیزی نرم قرار دهید و وقتی فرد هوشیاری خود را بدست آورد به وی اطمینان خاطر دهید.

البته مطالب گسترده در مورد صرع مانند اشتغال، ایمنی در خانه، ازدواج، بارداری، شیردهی، رژیم غذایی، استرس، مشکلات روانپزشکی، خانواده و کودک مبتلا به صرع، نقش بازی های ویدیویی، موسیقی و... وجود دارد که در این فرصت اندک نمی گنجد در صورتی که خوانندگان عزیز در مورد بیماری های صرع یا دیگر بیماری های مغز و اعصاب سؤالات خاصی را داشته باشند با پست الکترونیکی به آدرس mr.shasevari@gmail.com یا با هفته نامه نگارستان تماس حاصل فرمایند.

مواظب قلب تان باشید

مترجم: رزیتا شاهرخی

می دانید عامل بیشتر مرگ و میر در جهان چیست؟ بیماری های قلبی و البته می توان با دقت روی برنامه غذایی خود از بیماری های قلبی جلوگیری کرد. با دقت در انتخاب نوع غذاها می توانیم احتمال ابتلا به بیماری های قلبی را پایین بیاوریم. برای داشتن قلبی سالم تر بهتر است از غذاهای زیر استفاده کنیم:

سدیم کمتر: اگر چه به مقداری سدیم در رژیم غذایی نیاز داریم، ولی اکثر ما بیش از نیاز این ماده استفاده می کنیم، مصرف کم نمک باعث پایین آمدن فشار خون می شود که احتمال ابتلا به بیماری های قلبی را نیز پایین می آورد. بنابراین از افزون نمک اضافی به غذاها جلوگیری کنید.

فیبر بیشتر: می توانید با گرفتن فیبر از حبوبات، میوه ها و سبزیجات، خطر ابتلا به حملات قلبی را پایین تر بیاورید.

کالری کمتر: وقتی بیش از حد نیاز کالری استفاده می کنیم، وزنمان بالاتر خواهد رفت، حتی اگر آن غذا فاقد چربی باشد. اضافه وزن یکی از عوامل ابتلا به بیماری های قلبی است پس سعی کنید که وزنتان را همیشه پایین تر از حد نرمال نگه دارید.

چربی کمتر: بعضی از انواع چربی ها خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری های قلبی دارند. از چربی های موجود در گوشت، شیر، پنیر و کره حیوانی و غذاهای حاوی روغن های گیاهی و روغن نارگیل بپرهیزید. به جای آن از چربی های اشباع نشده و سالم امگا ۳ که در خشکبار، آوکادو، روغن زیتون و ماهی آزاد یافت می شود استفاده کنید.

■ نکاتی برای داشتن قلبی سالم

همه باید از برنامه غذایی استفاده کنید که در آن میزان کمتری چربی اشباع شده، کلسترول و نمک وجود دارد و بیشتر میوه، سبزیجات، حبوبات و گوشت مرغ و ماهی، خشکبار و روغن زیتون بخورید. رعایت چنین برنامه غذایی به این معنی نیست که شما باید مقدار بیشتری وقت صرف آماده سازی چنین غذاهایی کنید و حتی نیازی به صرف پول و هزینه بیشتری هم نیست. تنها کاری که باید انجام داد این است که عادات خرید کردن خود را تغییر دهید و مواد غذایی سالم تری بخرید. در اینجا به بعضی از این تغییرات اشاره می کنیم: به جای خرید قسمت های پر چرب گوشت می توانید قسمت های کم چرب آن را خریداری کرده یا این که چربی های گوشت را جدا کنید. به جای خرید گوشت قرمز و مرغ و ماهی دودی، نمک سود یا کنسرو شده سعی کنید گوشت های بی نمک تازه یا منجمد استفاده کنید. به جای خوردن غذاهای سرخ کردن، از غذاهای بخارپز، آب پز، کبابی یا پخته شده استفاده کنید. به جای پختن غذاها با چربی، کره و روغن نارگیل از روغن زیتون استفاده کنید. به جای خوردن تخم مرغ به طور کامل، سعی کنید فقط از سفیده آن استفاده کرده و زرده را دور بیندازید. به جای استفاده از لبنیات ۲ درصد چربی از لبنیات یک درصد چربی استفاده کنید. به جای خوردن چیپس های نمکی و سایر تنقلات نمک دار و چرب، از چیپس ذرت بی نمک و کم چربی یا ذرت بو داده استفاده کنید. به جای خوردن بیسکوییت های نمکی، از کلوچه ها و بیسکوییت های بی نمک و کم سدیم استفاده کنید. به جای استفاده از سس، نمک و کره، سبزیجات بخورید.

وزنتان را کاهش دهید: وزن کم کردن به این معنا نیست که باید از گرسنگی خود را به کشتن دهید. می توانید وزن اضافی را با ورزش مداوم و خوردن غذاهای سالم پایین آورید. باید به طور متوسط ۳ بار در هفته حدود ۳۰ تا ۴۰ دقیقه ورزش کنید. این مخصوصاً برای افراد بالای ۳۰ سال ضروری است چون متابولیسم بدن آنها رو به کاهش است و کاهش وزن برای آنها دشوارتر می شود. یک راه عالی برای کم کردن وزن این است که مقدار غذای مصرفی در هر وعده را پایین بیاوریم. از خوردن غذاهای پر چرب و سرخ کردنی ها، دسرهای سنگین و شکلات اجتناب کنید و به جای آن سعی کنید مقدار بیشتری سبزیجات و میوه خورده و از غذاهای کم کالری مثل سالاد استفاده کنید.

برچسب مواد غذایی را بخوانید. قبل از خرید هر محصول، پشت برچسب را نگاه کرده و مطمئن شوید که درصد چربی و سدیم و کالری کمی دارد و حاوی مقدار بیشتری فیبر است. دقت کنید که درصد چربی، کلسترول یا سدیم آنها باید پایین تر از ۵ درصد باشد. این درصد ابتلای شما به بیماری های قلبی را پایین خواهد آورد.