



مرکز آموزشی و درمانی امیرالمؤمنین علی (ع)

مراغه

موضوع:

صرع و تشنج



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش

بهار ۱۴۰۱

❖ در صورت مصرف کاربامازپین حتما دارو با غذا یا بعد از غذا میل شود و از قرار گرفتن در نور خورشید اجتناب شود و در صورت قرار گرفتن در معرض آفتاب از کرم های ضد آفتاب ، کلاه و عینک آفتابی استفاده شود . پس از مصرف دارو نیز از انجام کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارد خودداری گردد.

❖ حتما کارت شناسایی که در بردارنده ی اطلاعاتی در مورد داروهای مصرفی و تشخیص صرع می باشد را همراه داشته باشید

❖ تا یک سال بعد از کنترل تشنج از رانندگی و راه رفتن در ارتفاعات و شنا خودداری شود

در هنگام بروز حملات تشنج به نکات زیر توجه کنید:

- خونسردی خود را حفظ کنید و اگر تشنج بیشتر از ۵ دقیقه طول کشید به اورژانس خبر دهید و از شلوغ شدن اطراف فردممانعت کنید.
- تمام وسایل تیز و خطرناک را از اطراف فرد دور کنید و یقه و دگمه های او را شل کنید.
- تا زمان اتمام تشنج در کنار فرد بمانید و سعی در متوقف کردن تشنج نداشته و دهان وی را باز نکنید. همچنین هیچ چیزی حتی دارو و آب نیز در دهان وی نریزید.
- به محض اتمام تشنج فرد را به پهلو بخوابانید و زیرسروی بالش یا چیزی نرم قرار دهید.
- وقتی فرد هوشیاری خود را به دست آورد به وی اطمینان خاطر دهید.

غذایی منظم مصرف شود و حتما از میان وعده غذایی نیز استفاده شود.

❖ از غذاهای حاوی ویتامین D مثل فرآورده های شیر، سبزیجات تازه، حبوبات و جگر در رژیم غذایی روزانه استفاده شود.

❖ از مواد غذایی که طبع سرد دارند مثل خیار ، هندوانه و ترشی جات کمتر استفاده شود.

❖ در صورت بروز تهوع و استفراغ هنگام مصرف داروهای ضد تشنج ، غذا در وعده های بیشتر با حجم کمتر مصرف شود و از مصرف غذاهای بو دار و سرخ کرده خودداری شود.

❖ از عواملی که باعث تسریع تشنج می شود مثل نور های چشمک زن، تماشای تلویزیون از فاصله نزدیک ، افت قند خون، فعالیت زیاد ، استرس، گرسنگی، گرما ، خستگی ، مصرف الکل و برخی از عطرها و بوهای شدید و سروصدا اجتناب شود

❖ در صورت مصرف داروی فنی توئین این دارو با غذا یا بعد از غذا میل شود و بهداشت دهان به طور منظم رعایت شود. این دارو سبب قرمز یا قهوه ای شدن ادرار می شود که طبیعی است ولی در صورت بروز دانه های قرمز در سطح پوست به پزشک مراجعه شود.

❖ در صورت مصرف فنوباربیتال این دارو بدون توجه به غذا میل شود و از قطع خودسرانه دارو اجتناب شود و پس از مصرف دارو از انجام کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارد خودداری گردد.

صرع چیست؟

صرع یک اختلال مغزی است که با تشنج های مکرر مشخص می شود. که این تشنجهای نیز ناشی از تخلیه الکتریکی ناگهانی و بیش از حد سلولهای عصبی مغز است. در این اختلال ممکن است قسمتی از مغز یا تمام آن درگیر شود. نوع و تعداد تشنجات از فردی به فرد دیگر متفاوت است و هرکس الگوی تشنجی خاصی دارد.

علل صرع:

ناهنجاری های مادرزادی، آسیب مغزی پیش از تولد و بعد از تولد مانند ضربه و فقدان یا اختلال در اکسیژن رسانی، برخی بیماریهای عفونی، تب، صدمات ناشی از ضربه مغزی، مسمومیت، تومورهای مغزی، لخته شدن خون در عروق.

علامه:

حملات تشنج براساس ناحیه ی درگیر به سه گروه حملات منطقه ای، عمومی و طبقه بندی نشده تقسیم میشود. حملات منطقه ای خود به دو گروه ساده و مرکب تقسیم میشود.

❖ در حملات ساده یک انگشت یا یک دست دچار لرزش میشود یا دهان به صورت غیر قابل کنترل پرش پیدا میکند، فرد ممکن است به شکل مبهمی صحبت کند یا سرگیجه پیدا کند. همچنین صداها، بوها یا تصاویر ناخوشایند و نامعقولی را تجربه کند اما هوشیاری وی هیچ تغییری پیدا نمیکند.

❖ در حملات مرکب فرد یا بی حرکت می ماند و یا اینکه به طور غیر ارادی حرکاتی را انجام میدهد که با زمان و مکان تناسب ندارد و یا ممکن است دچار هیجانان بیش از حد ناشی از ترس، عصبانیت و تحریک پذیری گردد. در این گروه هوشیاری فرد از بین می رود.

❖ در حملات عمومی که نوع اصلی آن صرع شدید می باشد، کل بدن دچار سفتی شدید شده و با پرش و تکان های عضلانی به طور متناوب به حالت انقباض در می آید. این انقباضات همزمان موجب انقباض قفسه سینه شده که موجب تولید صدایی به نام فریاد صرعی میشود. دهان اغلب قفل میشود و ممکن است زبان گاز گرفته شود واز دهان کف و آب خارج شود، ممکن است فرد دچار بی اختیاری ادرار و مدفوع شود. بعد از یک تا دو دقیقه انقباضات تمام می شود، بیمار آرام و بدن وی شل شده و مدتی بیهوش میگردد، در حالی که با سرو صدا نفس می کشد. بعد از به هوش آمدن بیمار دچار گیجی شده و ممکن است آگاهی به زمان و مکان نداشته باشد. به سختی بیدار شده و ممکن است تا ساعتها در خواب باشد.

❖ صرع خفیف به صورت حملات مات شدگی و پلک زدن مداوم در حد چند ثانیه بروز می کند و نوعی از صرع عمومی است که در آن بیمار تعادل خود را از دست نمی دهد.

بررسی های تشخیصی:

- آزمایشات خون
- نوار مغز
- ام آر آی (MRI)
- سی تی اسکن (CT SCAN)

درمان:

دارو درمانی: داروهای ضد تشنج

درمان جراحی: در صورت وجود تومور های داخل جمجمه ای، آبسه، کیست یا بدشکلی های عروقی جراحی کمک کننده است.

درمان های حمایتی و علامتی: اکسیژن درمانی، کمک به خروج ترشحات دهان و حلق و پیشگیری از خفگی.

مراقبت ها:

- ❖ رعایت نظم در خواب، فعالیت و ورزش: توصیه می شود که از انجام فعالیت های سنگین و یا ورزش هایی که میتوانند در صورت بروز حمله منجر به مرگ شوند مانند شنا و کوه نوردی خودداری شود و فعالیت ها در محیط گرم انجام نشود.
- ❖ در هنگام بروز حملات فرد در حالت خوابیده به پهلو قرار گیرد تا تخلیه ترشحات حلق به راحتی انجام شود و از خفگی پیشگیری شود.
- ❖ یکی از عوامل ایجاد کننده تشنج کاهش قند خون است و لذا توصیه میشود وعده های