



فونی

مرکز آموزشی درمانی نمازی
واحد آموزش ضمن خدمت

صرع و تشنج



PT-HO-234

گردآوری: عظیمه عباسیان کارشناس ارشد پرستاری

بازبینی: اشرف معماریزاده کارشناس ارشد NICU

استاد علمی: فانم دکترسرور اینالو (فوق تخصص اعصاب کودکان)

۱۳۹۵

تشنج چیست؟

سلول های مغزی وظیفه کنترل و تنظیم اعمال حسی، حرکتی و رفتاری انسان را به عهده دارند که این کار را از طریق تخلیه انرژی الکتریکی انجام می دهند. تشنج زمانی به وقوع می پیوندد که تخلیه انرژی غیرطبیعی باشد. بطور کلی می توان گفت که در صورت وجود مشکلات موقت فرد فقط یک بار تشنج خواهد داشت.

صرع چیست؟

اگر تشنج بیش از دوبار تکرار شود و علت حاد مشخصی مثل تب، عفونت نداشته باشد به آن صرع میگویند.

اگر تشنج بطور مکرر اتفاق افتد به آن صرع می گویند. صرع تمام گروه های سنی را درگیر می کند اما در سنین زیر ۲ سال و بیش از ۶۵ سال شیوع بیشتری دارد. کمتر از ۳ درصد مردم دنیا به صرع مبتلا می باشند.

انواع تشنج

تشنج می تواند از یک حرکت غیرطبیعی بسیار مختصر تا یک تشنج بزرگ باشد در واقع نوع آن بستگی به محل تخلیه غیر طبیعی انرژی در مغز دارد. بطور کلی تشنج به دو دسته عمده تقسیم می شود که عبارتند از:

تشنج محدود به یک منطقه مغز (موضعی)

این نوع اختلال فقط محدود به یک یا چند منطقه در مغز می باشد.. این اختلال به دنبال آسیب های مغزی به وقوع می پیوندد. معمولاً منشا دقیق آن نامشخص می باشد. خود این نوع به چندین دسته تقسیم می شود که به ترتیب زیر می باشد:

موضعی ساده: در این نوع سطح هوشیاری کاهش نمی یابد و معمولاً همراه با حواس پرتی، حرکات پرشی، مور مور شدن، توهم، احساس بو و مزه غیر طبیعی، احساس عجیب و غیرطبیعی می باشد. این تشنج حدود ۹۰ ثانیه طول می کشد و بعد از تشنج فرد در بعضی از عضلات خود احساس ضعف می کند.

موضعی پیچیده: تقریباً نیمی از تشنج ها در بزرگسالان از این نوع می باشد. علایم آن عبارتند از: از دست دادن هوشیاری در بعضی موارد، خیره و بی حرکت ماندن، از دست دادن قوه قضاوت،

رفتارهای غیر ارادی و غیرقابل کنترل، حرکات تکراری مثل جویدن و یا مکیدن لب ها و احساسات غیرطبیعی. معمولاً حملات بیش از ۲ دقیقه طول نمی کشد. ممکن است چندین بار در روز یا در فواصل خیلی طولانی اتفاق افتد. گاهی تشنج موضعی به تشنج بزرگ عمومی تبدیل می شود.

تشنج عمومی یا تشنج بزرگ

در این نوع هر دو نیم کره مغز درگیر می باشد. تشنج های عمومی نیز به چندین دسته تقسیم می شوند:

تشنج بزرگ یا **Tonic-clonic**: این نوع تشنج در چندین مرحله اتفاق می افتاد. در مرحله اول تمام عضلات به طور ناگهانی منقبض می شوند که باعث سقوط فرد می گردد و سبب می شود که برای ۱۰ تا ۳۰ ثانیه بصورت منقبض و خشک بر روی زمین باقی بماند. بعضی از افراد علائم هشدار دهنده دارند اما در غالب موارد هوشیاری فرد بدون خبر و ناگهانی از دست می رود. در مرحله دوم عضلات پی در پی منقبض و منبسط می شوند. پس از این مرحله ممکن است بی اختیاری ادرار و مدفوع اتفاق افتد. کل مراحل فوق ۲ تا ۳ دقیقه به طول می کشد. سپس فرد برای مدتی بیهوش باقی می ماند و زمانیکه بیدار می شود احساس گیجی و خستگی بسیار شدید می کند و گاهی سردرد کوبنده و شدیدی را تجربه می نماید.

تشنج کوچک: فرد برای مدت ۳ تا ۳۰ ثانیه هوشیاری خود را از دست می دهد و برای مدت کوتاهی دچار حواس پرتی می شود و از حرکت باز می ماند. ممکن است هیچکس متوجه این اختلال نشود. در کودکان می تواند بصورت خیره شدن یا بی هدف راه رفتن باشد. گاهی این حملات به تعداد زیاد در یک روز اتفاق می افتد.

میوکلونیک: در این نوع عضلات ناحیه صورت و تنه دچار حرکات پرشی می شوند.

آتونیک: عضلات فرد بصورت ناگهانی شل می شود. بسته به محل درگیر شده به اشکال مختلف بروز می کند. اگر کل عضلات بدن شل شود فرد بطور ناگهانی سقوط می کند اگر در ناحیه سر و گردن باشد سر به یک طرف خم می شود.

بطور کلی می توان گفت در سنین ۱۰ سال و جوان تر تشنج عمومی شایع تر است اما در سنین بیش از ۱۰ سال تشنج محدود بیشتر دیده می شود.

تب همراه با تشنج

این نوع تشنج در ۲ تا ۵ درصد کودکان سن ۶ ماه تا ۵ سال اتفاق می افتد. این تشنج ها معمولاً عارضه ای به همراه ندارند. احتمال تبدیل شدن این تشنج به صرع بسیار کم می باشد.

تشنج پایدار

یک تشنج خطرناک به نام تشنج پایدار وجود دارد در این حالت فرد برای مدت بیش از ۳۰ دقیقه تشنج می کند و تشنج فقط برای لحظات کوتاهی متوقف خواهد شد. این وضعیت منجر به آسیب دائمی به مغز یا مرگ می شود. معمولاً این وضعیت همراه با صرع بزرگ می باشد اما در انواع دیگر صرع نیز اتفاق می افتد. یک سوم این موارد به علت قطع داروهای ضد تشنج است. این بیماران باید بلافاصله به یک مرکز پزشکی مجهز رسانده شوند.

علل تشنج با منشأ غیر صرع عبارتند از:

مننژیت، انسفالیت، تب، تشنج، عفونت، افت قند، سدیم و کلسیم خون، نارسایی کلیه و کبد، مصرف کوکائین، قطع برخی از داروهای روانگردان و مصرف برخی از داروها مثل لیدوکائین.

علل صرع:

همانطور که گفته شد علت صرع اختلال در عملکرد سلول های مغز و در واقع تخلیه غیر طبیعی انرژی می باشد با این وجود در بیشتر انواع صرع علت اصلی آن ناشناخته باقی می ماند. سابقه وجود صرع در یکی از اعضای خانواده احتمال بروز آن را در سایر اعضا افزایش می یابد.

تشخیص

تشخیص بر اساس علائم و نوار مغز می باشد. بهترین زمان برای گرفتن نوار مغز تا ۲۴ ساعت پس از بروز تشنج می باشد. گاهی پزشک تصمیم می گیرد که برای مدت ۲۴ ساعت به ویژه حین خواب نوار مغز را ثبت کند. در برخی از موارد همراه با ثبت نوار مغز توسط یک دوربین از فرد فیلم گرفته می شود تا در صورت بروز تشنج نوع آن مشخص شود. همچنین جهت تشخیص سایر ضایعات مغزی از سی تی اسکن و ام آر آی استفاده می شود. البته وجود نوار مغز طبیعی تشنج و صرع را رد نمیکنند. یک سوم بیماران صرعی میتوانند در بین حملات نوار مغز طبیعی داشته باشند انجام نوار مغز در تمام بیماران تشنجی لازم نیست.

پیش آگهی

در اغلب بیماران تشنج فقط با یک دارو کنترل و متوقف می شود و در صورتیکه فرد برای ۲ سال کامل تشنج نداشته باشد داروهای ضد تشنج بطور کامل قطع خواهد شد. بطور کلی افرادی که به داروهای ضد تشنج جواب بدهند آینده خوبی خواهند داشت. افراد مبتلا به صرع طول عمر معمولی دارند و احتمال مرگ ناگهانی در آنها بسیار اندک می باشد.

عوارض صرع در کودکان

کودکان مبتلا به صرع که علت آن ناشناخته است پیش آگهی خوبی دارند. نتایج یک مطالعه نشان داده است که در ۶۸ تا ۹۲ درصد از این بیماران تا ۲۰ سال بعد؛ این حملات از بین خواهد رفت و طول عمر شبیه سایر کودکان خواهند داشت. اما در کودکانی که تشنج به علت صدمه به سر یا اختلالات مغز و اعصاب باشد، طول عمر کوتاه تر خواهد بود. دانشمندان هنوز دقیقاً به اثرات تشنج بر روی یادگیری و حافظه کودکان پی نبرده اند اما ثابت شده است کودکانی که مبتلا به صرع کنترل نشده هستند ضریب هوشی پائین تری دارند. همچنین احتمال بروز بدرفتاری در این کودکان بیشتر از سایرین می باشد.

عوارض صرع در بزرگسالان

عوارض ذهنی: این عوارض هنوز مشخص نشده است.
عوارض روانی: حدود ۲۵ تا ۷۵ درصد از بزرگسالان مبتلا به صرع ممکن است به افسردگی مبتلا شوند همچنین برخی از داروهای ضد تشنج احتمال بروز خودکشی را افزایش می دهند.
عوارض جنسی: بیش از نیمی از این افراد از اختلالات جنسی رنج می برند که بیشتر به دلیل شرایط روحی و روانی آنها و گاهی از عوارض داروها می باشد. این اثرات در داروهای جدید کمتر می باشد. بطور کلی مبتلایان به صرع کمتر از سایرین بچه دار می شوند. این افراد باید ۳ ماه قبل از بارداری با پزشک خود مشورت کنند در صورتیکه از آخرین حمله تشنج بیش از ۲ سال می گذرد، ممکن است داروها قطع شود اما اگر امکان قطع دارو وجود نداشت بهتر است فقط یک دارو استفاده شود. اگر بارداری بدون برنامه باشد نباید داروها قطع گردد و باید بلافاصله به پزشک اطلاع داده شود. توصیه می شود جهت کاهش عوارض داروها بر روی جنین از ۳ ماه قبل از بارداری اسید فولیک مصرف شود. احتمال بروز حمله در زمان بارداری در افراد مختلف، متفاوت می باشد ولی بطور کلی بستگی به تعداد حملات قبل از بارداری دارد و اگر در ۹ ماه قبل

از بارداری کمتر از یک بار تشنج را تجربه کرده باشند احتمال بروز تشنج در حاملگی بسیار پائین می باشد. اگر بارداری همراه با تهوع، استفراغ، تنش های روانی، رعایت نکردن رژیم دارویی به علت ترس از عوارض دارو در جنین، بی خوابی و ورم باشد احتمال بروز تشنج افزایش پیدا می کند. اگر فقط یک حمله در دوران بارداری وجود داشته باشد، جنین و مادر آسیب نمی بیند اما اگر حملات تکرار شوند و بخصوص اگر تشنج از نوع طولانی اتفاق افتد برای مادر و جنین خطرناک خواهد بود. احتمال زایمان زودرس در این افراد بیش از سایرین می باشد. در زمان زایمان بندرت ممکن است تشنج اتفاق افتد. بطور کلی اگر خانم باردار به خوبی تحت کنترل باشد ۹۵ درصد موارد از حاملگی ها به خوبی خاتمه می یابد.

تأثیر داروها بر روی جنین: مطالعات نشان می دهند ۹۰ درصد مادرانی که داروهای ضد تشنج استفاده می کنند فرزندان سالم دنیا می آورند. برخی از داروها به ویژه اگر در ۳ ماه اول بارداری مصرف شوند اثرات نامطلوبی بر روی جنین دارند و باید با حداقل دوز طبق دستور پزشک تجویز شود. برخی از داروها مثل سدیم والپورات برای خانم هایی که در سنین باروری هستند بهتر است تجویز نشود مگر در موارد خاص. هر چه تعداد داروها بیشتر باشد احتمال بروز نقص عضو بیشتر است. نقص های مادرزادی در نتیجه مصرف داروها عبارتند از:

- شکاف کام یا لب

- نقص در سیستم ادراری - تناسلی

- بسته نشدن کانال نخاعی

نکته: عوارض فوق اغلب به دلیل کمبود اسید فولیک می باشد که با مصرف قرص های اسید فولیک می توان از بروز این عوارض جلوگیری کرد. سایر عوارض عبارتند از:

- عوارض قلبی

- عوارض ذهنی

- خونریزی در جنین؛ بسیاری از داروهای ضد تشنج باعث نقص در ویتامین کا و در نتیجه افزایش احتمال خونریزی می شوند.

- بعضی از داروها مثل فنوباربیتال ممکن است در جنین باعث اعتیاد شوند بنابراین پس از تولد باید نوزادان از این لحاظ تحت مراقبت قرار گیرد.

مراقبت های حین حملات تشنج

اطرافیان فردی که دچار حمله تشنج شده است نمی توانند تشنج را متوقف کنند اما باید تلاش کنند تا فرد دچار آسیب نشود. برای دستیابی به این هدف باید به نکات زیر توجه کنند:

- خونسردی خود را حفظ کنند.

- بیمار را تنها نگذارند.

- مراقب باشند تا سر وی از ضربه محافظت شود برای این کار باید اشیاء خطرناک را دور کنند.

- نباید فرد را بگیرند یا مانع حرکت اندام ها شوند.

- در صورت امکان فرد را روی دست بچرخانند سر و گردن خم نشود. در صورتی که تشنج بیش از ۳-۴ دقیقه طول کشید در صورتی که شیاف دیازپام یا آمپول دیازپام در دسترس دارید میتوانید به صورت مقعدی مصرف کنید.

- به علائم حین تشنج و زمان تشنج کاملاً توجه کنند و آن را به پزشک گزارش کنند. این علائم در انتخاب نوع درمان نقش بسیار مهمی دارند.

نیاز نیست که همه افرادی که سابقه صرع دارند به بیمارستان رسانده شوند اما پس از تشنج باید به پزشک مراجعه کنند. مواردی که باید فرد به بیمارستان رسانده شود عبارتند از:

- اولین تشنج

- طولانی شدن تشنج بیش از ۲ تا ۳ دقیقه

- آسیب دیدگی

- حاملگی

- مبتلایان به دیابت

دارو درمانی

بطور کلی در مورد شروع دارو درمانی اختلاف نظر وجود دارد ولی در صورتیکه آزمایشات تشخیصی مثل نوار مغز و ام آر آی طبیعی باشد پزشکان ترجیح می دهند بلافاصله پس از اولین حمله دارو درمانی را شروع نکنند اما در مواردی که ۲ یا ۳ دفعه تشنج تکرار شود یا آزمایشات تشخیصی و نوار مغز غیر طبیعی باشد دارو شروع خواهد شد. در ۷۵ درصد موارد دارو درمانی با یک دارو موفق خواهد بود.

دلایل شکست دارو درمانی

- عدم مصرف صحیح دارو

- ناکافی بودن مقدار دارو

- استفاده از دارو در زمان نامناسب

- نگهداری دارو در شرایط نامناسب مثل محیط مرطوب

- قطع کردن ناگهانی دارو؛ بعضی از افراد در صورت بروز عوارض مثل خواب آلودگی،

- افزایش وزن و عدم تعادل دارو را قطع می کنند.

- تشخیص نادرست

- در بعضی از موارد تشنج در واقع یک مشکل روانی می باشد که خود را بصورت تشنج نشان می دهد و این افراد باید جهت درمان به یک روان پزشک مراجعه کنند.
- در صورت شکست درمان دارو تعویض نمیشود ممکن است معاینات و آزمایشات مجدداً تکرار شود. گاهی بایستی دو یا ۳ دارو همزمان مصرف شود تا تشنج کنترل شود.. اگر دارو درمانی موثر نباشد ممکن است از روش های جراحی استفاده می شود.
- باید به نکته اشاره شود که نگرش مثبت و حمایت اطرافیان تأثیرات خوبی بر روی پیش آگهی بیماری دارند اما استعمال دخانیات و الکل تأثیر سوء دارند.

قطع دارو

بیشتر بیمارانی که به دارو درمانی جواب می دهند طی ۵ تا ۱۰ سال داروهای آن ها قطع خواهد شد. در کودکان حداقل ۲ سال پس از آخرین تشنج دارو قطع خواهد شد.

انواع داروهای ضد تشنج

سدیم والپروات (دپاکین)

این دارو در سطح وسیعی استفاده می شود و اولین انتخاب برای بیماران با صرع عمومی بزرگ می باشد و در واقع یک داروی مناسب برای انواع تشنج ها می باشد.

عوارض جانبی:

عوارض این دارو بستگی به دوز دارو و مدت زمان استفاده دارد. اغلب عوارض بلافاصله پس از شروع دارو بوقوع می پیوندند و به سرعت از بین می روند. این عوارض عبارتند از:

- مشکلات گوارشی؛ نیمی از افراد این عارضه را تجربه می کنند ولی در بعضی افراد چند سال پس از مصرف قرص اتفاق می افتد. شکل دپاکوت (Depakote) این دارو بصورتی تهیه شده است که دارو به آرامی آزاد می شود و عوارض گوارشی آن کمتر می باشد.
- افزایش اشتها همراه با افزایش وزن
- لرزش دست
- تحریک پذیری
- بیش فعالی در کودکان
- از دست دادن موها و نازک شدن آن؛ مصرف داروی روی و سلنیوم باعث تخفیف این عارضه می شود.

- صفات ثانویه جنسی مردانه در دختران، اختلالات قاعدگی و کیست تخمدان که به علت افزایش هورمون مردانه می باشد این عوارض قابل برگشت می باشند اما اگر همراه با سایر داروهای ضدتشنج استفاده شوند بیشتر دیده می شوند.

- مشکلات ریه، قلب، مغز و نقص عضو در جنین؛ این داروها حداقل امکان نباید در دوران بارداری استفاده شوند.

- مشکلات کبدی در کودکان زیر ۲ سال؛ این عارضه بسیار نادر می باشد اما به این دلیل در کودکان استفاده نمی شوند.

❖ لازم به ذکر است که این عوارض در همه افراد اتفاق نمی افتد و در صورت بروز عوارض به پزشک خود مراجعه کنید تا دوز تغییر یا دارو را عوض کند. از قطع ناگهانی و خودسرانه پرهیز کنید.

❖ در صورت مصرف این دارو و بروز عوارض زیر حتماً به پزشک مراجعه کنید:

تهوع، استفراغ، دل درد، از دست دادن اشتها، بی حالی، گیجی، احتباس آب، لکه های خون مردگی روی پوست، زرد شدن پوست.

لازم به ذکر است که:

❖ **اولاً هیچ دارویی بدون عارضه نمیباشد**

❖ **دوم اینکه عوارض تشنج اغلب از عوارض دارو بیشتر است. اغلب عوارض ذکر**

شده فطرنای نیستند و عوارض فطرنای اغلب شایع نیستند و توصیه

میشود در صورت بروز عوارض بدون نظر پزشک داروی خود را قطع ننمایید و

به پزشک مراجعه نمایید.

کاربامازپین (Tegratol)

این دارو یک ضدتشنج موثر می باشد و جهت درمان بیشتر انواع تشنج بکار برده می شود این دارو به عنوان ضد درد و ضدافسردگی نیز استفاده می گردد.

عوارض جانبی:

عوارضی که ممکن است در هر زمان از مصرف دارو ایجاد گردند عبارتند از: دوبینی، سردرد، خواب آلودگی، سرگیجه، درد معده. این عوارض بعد از یک هفته به شدت کاهش پیدا می کنند به ویژه اگر در حداقل دوز شروع شود و بتدریج افزایش پیدا کند. بعضی از افراد زمانی که دارو به حداکثر اثر خود در شبانه روز می رسد دچار اختلالات بینایی، وزوز گوش، پرخاشگری و

حرکات غیرطبیعی می شوند استفاده از قرص های آهسته رهش کاربامازپین باعث از بین رفتن این عوارض می شوند.

عوارضی که کمتر شایع اما جدی هستند عبارتند از:

- بروز نقص های مادرزادی در جنین به ویژه اگر مادر باردار آن را در سه ماهه اول بارداری استفاده کند.
- ضایعات جلدی خطرناک که معروف به سندرم استیون جانسون می باشد. ضایعات بصورت دانه های کوچک یا تاول زدن پوست همراه با تب و خارش، زخم دهان، قرمزی و تورم ملتحمه می باشد. در صورت بروز این عارضه دارو باید بلا فاصله قطع گردد.
- ورم به دلیل احتباس مایع
- تغییرات هورمونی که معمولاً همراه با اختلال در عملکرد جنسی می باشد.
- کاهش گلبول های سفید خون؛ این عارضه باعث مستعد شدن ابتلا به عفونت می شود.
- پوکی استخوان در صورت درمان طولانی مدت به ویژه در خانم ها، جهت پیش گیری از این عارضه باید قرص کلسیم و ویتامین د استفاده می شود.

نکته:

در زمان مصرف این دارو نباید گریپ فروت استفاده شود زیرا باعث افزایش عوارض جانبی می شود.

لازم به ذکر است که:

❖ **اولاً هیچ دارویی بدون عارضه نمیباشد**

❖ **دوم اینکه عوارض تشنج اغلب از عوارض دارو بیشتر است. اغلب عوارض ذکر**

شده فطرناک نیستند و عوارض فطرناک اغلب شایع نیستند و توصیه

میشود در صورت بروز عوارض بدون نظر پزشک داروی خود را قطع ننمایید و

به پزشک مراجعه نمایید.

فنی توئین (دیلاتین)

این دارو جهت درمان برخی انواع صرع مثل صرع بزرگ عمومی، صرع موضعی، صرع پایدار تجویز می شود.

عوارض جانبی:

عوارض این دارو بستگی به دوز دارو و مدت زمان مصرف آن دارد. کنترل عوارض معمولاً مشکل می باشد با این وجود تجویز دوز حداقل و هم زمان با سایر داروهای ضد تشنج باعث کاهش عوارض می گردد. عوارض احتمالی عبارتند از:

- افزایش موهای بدن
- از دست دادن وزن
- بروز جوش های پوستی و زبر شدن پوست
- تورم لثه
- پوکی استخوان در صورت درمان طولانی مدت به ویژه در خانم ها، جهت پیش گیری از این عارضه باید قرص کلسیم و ویتامین د استفاده می شود.
- بروز نقص های مادرزادی در جنین به ویژه اگر مادر باردار آن را در سه ماهه اول بارداری استفاده کند.

عوارض نادر عبارتند از:

- مسمومیت کبدی
- ضایعات جلدی خطرناک که معروف به سندرم استیون جانسون می باشد. ضایعات بصورت دانه های کوچک یا تاول زدن پوست همراه با تب و خارش می باشد. در صورت بروز این عارضه دارو باید بلا فاصله قطع گردد.

علائم دریافت بیش از اندازه دارو:

عدم تعادل، بی حالی، تهوع، افسردگی، کم خونی و لرزش چشم

لازم به ذکر است که:

❖ **اولاً هیچ دارویی بدون عارضه نمیباشد**

❖ **دوم اینکه عوارض تشنج اغلب از عوارض دارو بیشتر است. اغلب عوارض ذکر**

شده فطرناک نیستند و عوارض فطرناک اغلب شایع نیستند و توصیه

میشود در صورت بروز عوارض بدون نظر پزشک داروی خود را قطع ننمایید و

به پزشک مراجعه نمایید.

فنوباریتال

این دارو اغلب برای کنترل تشنج در نوزادان و شیر خواران تجویز می شود. معمولاً این دارو در شروع درمان تجویز نمی شود.

عوارض جانبی در بزرگسالان:

عوارض این دارو کمتر از سایر داروها می باشد. اگر به مدت طولانی مصرف شود قطع ناگهانی آن بسیار خطرناک است و دارو بایستی به آهستگی کم و قطع شود.

شایع ترین عوارض این دارو عبارتند از:

- خواب آلودگی
- مشکلات حافظه
- مختل شدن انجام برخی مهارت ها
- پیش فعالی
- بی قراری به ویژه در کودکان و سالمندان
- افسردگی در بزرگسالان
- در برخی از افراد مهارت های ذهنی را حتی تا مدتی پس از قطع دارو کاهش می دهد.

لازم به ذکر است که:

❖ **اولا هیچ دارویی بدون عارضه نمیباشد**

❖ **دوم اینکه عوارض تشنج اغلب از عوارض دارو بیشتر است. اغلب عوارض ذکر**

شده فطرنای نیستند و عوارض فطرنای اغلب شایع نیستند و توصیه

میشود در صورت بروز عوارض بدون نظر پزشک داروی خود را قطع ننمایید و

به پزشک مراجعه نمایید.

کلونازپام

این دارو جهت درمان برخی انواع تشنج مثل میوکلونیک و آتونیک و نیز نوزادانی که به سایر داروها جواب نمی دهند تجویز می شود. این دارو در افرادی که بیماری های کبدی و آب سیاه دارند نباید تجویز شود.

عوارض جانبی:

احتمال وابستگی به این دارو وجود دارد و قطع ناگهانی آن باعث بروز عوارضی می شود.

سایر عوارض دارو عبارتند از:

- خواب آلودگی
- عدم تعادل

- تحریک پذیری
- پرخاشگری
- بیش‌فعالی در کودکان
- افزایش وزن
- اختلال در تکلم
- لرزش
- مشکلات گوارشی
- گرچه کلونازپام در درمان تشنج عمومی و محدود موثر است اما احتمال بروز مقاومت به دارو و برگشت حملات تشنج وجود دارد.

لازم به ذکر است که:

❖ **اولاً هیچ دارویی بدون عارضه نمیباشد**

❖ **دوم اینکه عوارض تشنج اغلب از عوارض دارو بیشتر است. اغلب عوارض ذکر**

شده فطرتاًک نیستند و عوارض فطرتاًک اغلب شایع نیستند و توصیه

میشود در صورت بروز عوارض بدون نظر پزشکی داروی خود را قطع ننمایید و

به پزشک مراجعه نمایید.

لاموترژین

این دارو همراه با سایر داروهای ضد تشنج در درمان تشنج‌های موشعی و بزرگ استفاده می‌شود. گاهی به تنهایی در درمان تشنج موضعی تجویز می‌شوند.

عوارض جانبی:

شایع‌ترین عوارض عبارتند از:

- گیجی
- سردرد
- دوبینی
- تاری دید
- عدم تعادل
- خواب‌آلودگی
- تهوع و استفراغ

- ضایعات جلدی؛ غالباً این ضایعات جدی نمی باشند اما در مواردی به ویژه اگر همراه با سدیم والپروات استفاده شود جدی است در این صورت باید بلافاصله به پزشک اطلاع داده شود. این عارضه معمولاً در ۸ هفته اول اتفاق می افتد.
- نکته: قرص های ضدبارداری باعث کاهش اثر این دارو می شود.

لازم به ذکر است که:

❖ **اولاً هیچ دارویی بدون عارضه نمیباشد**

❖ **دوم اینکه عوارض تشنج اغلب از عوارض دارو بیشتر است. اغلب عوارض ذکر**

شده فطرنای نیستند و عوارض فطرنای اغلب شایع نیستند و توصیه

میشود در صورت بروز عوارض بدون نظر پزشک داروی خود را قطع ننمایید و

به پزشک مراجعه نمایید.

گاباپنتین

این دارو نیز همراه با داروهای ضد تشنج دیگر جهت درمان تشنج های موضعی به ویژه انواع مقاوم به درمان تجویز می شود.

عوارض جانبی:

- خواب آلودگی
- سردرد
- خستگی
- گیجی
- افزایش وزن
- بیش فعالی در کودکان
- پر خاشگری

لازم به ذکر است که:

❖ **اولاً هیچ دارویی بدون عارضه نمیباشد**

❖ **دوم اینکه عوارض تشنج اغلب از عوارض دارو بیشتر است. اغلب عوارض ذکر**

شده فطرنای نیستند و عوارض فطرنای اغلب شایع نیستند و توصیه

میشود در صورت بروز عوارض بدون نظر پزشک داروی خود را قطع ننمایید و
به پزشک مراجعه نمایید.

توپیرامات

این دارو شبیه فنی توئین و کاربامازپین است و برای کنترل بسیاری از انواع تشنج در کودکان و بزرگسالان موثر است. ممکن است به تنهایی یا همراه با سایر داروهای ضد تشنج استفاده شود. عوارض جانبی:

- آب سیاه؛ اگر فرد بدنبال مصرف دچار تاری دید و درد چشم شد باید بلافاصله به پزشک مراجعه کند. (ندرتا)
- کاهش تعریق
- افزایش درجه حرارت بدن
- سنگ کلیه
- خواب آلودگی و گیجی
- اشکال در تمرکز حواس
- بی اشتهايي و کاهش وزن

لازم به ذکر است که:

❖ **اولا هیچ دارویی بدون عارضه نمیباشد**

❖ **دوم اینکه عوارض تشنج اغلب از عوارض دارو بیشتر است. اغلب عوارض ذکر**

شده فطرناک نیستند و عوارض فطرناک اغلب شایع نیستند و توصیه

میشود در صورت بروز عوارض بدون نظر پزشک داروی خود را قطع ننمایید و
به پزشک مراجعه نمایید.

جراحی

در مواردی که دارو درمانی موثر نباشد عمل جراحی توصیه می شود. طی عمل جراحی مناطقی از مغز که دچار مشکل می باشند برداشته می شوند.

❖ توصیه های مهم

❖ مهمترین توصیه در ارتباط با پیش گیری از تشنج رعایت دقیق رژیم دارویی تجویز شده می باشد.

❖ در بیشتر موارد دلیل اصلی بروز تشنج مشخص نمی باشد اما گاهی برخی شرایط باعث تحریک حملات تشنج می شوند و باید تلاش شود تا از این شرایط پرهیز شود. این شرایط عبارتند از:

▪ خواب منقطع و ناکافی

▪ استعمال دخانیات

▪ مصرف الکل

▪ نورهای چشمک زن

▪ بازی های کامپیوتری

▪ در موارد بسیار نادری تماشای تلویزیون

▪ در مورد غذاهای مختلف: از نظر علمی هنوز ثابت نشده است ولی اگر فردی چند بار با مصرف غذای خاصی دچار حملات تشنجی شده بهتر است آن ماده را حذف یا کمتر مصرف کند.

❖ ورزش

ورزش و فعالیت بدنی باعث تحریک حملات تشنج نمی شود و از آنجائیکه بعضی از داروهای ضد تشنج باعث پوکی استخوان می شوند؛ انجام فعالیت های بدنی و ورزش در این افراد بسیار مهم می باشد. باید در نظر داشت این افراد نباید در آب عمیق شنا کنند و هنگام شنا باید یک فرد آگاه که قادر به کمک در زمان تشنج باشد حضور داشته باشد. افرادی که صرع دارند در انجام بعضی فعالیت های ورزشی محدودیت دارند مثل شنا (در صورت کنترل بودن تشنج با نظارت و در استخر شنا اشکال ندارد) شیرجه، کوهنوردی به تنهایی، غواصی و بکس .

❖ رانندگی

رانندگی در افراد مبتلا به صرع مسئله ای پیچیده می باشد. در مورد افرادی که صرع به خوبی کنترل شده باشد احتمال بروز خطر و آسیب به هنگام رانندگی بسیار کم می باشد اما اگر کنترل نشده باشد احتمال خطر وجود دارد. مطالعات نشان داده اند که بیش از ۲۵ درصد رانندگانی که صرع کنترل نشده داشته اند حین رانندگی دچار حمله شده اند که بسیار خطرناک می باشد و

باعث آسیب رساندن به خود و سایرین شده اند. به طور کلی رانندگی در شرایط زیر بی خطر می باشد:

- حداقل در ۶ ماه گذشته حمله ای وجود نداشته است.
 - قبل از شروع حمله علائم هشدار دهنده وجود داشته باشد.
- در مورد کودکان ونوجوانان نیز توصیه میشود که از دوچرخه سواری و موتور سواری تا زمانی که تشنج کنترل نشده منع شوند.
- ❖ رژیم غذایی

قبل از کشف داروهای ضد تشنج، پزشکان رژیم های غذایی خاصی را که به نام کتوژنیک و آتکینز معروف می باشند را توصیه می کردند این رژیم ها سرشار از چربی و دارای حداقل کربوهیدرات می باشند اما امروزه این روش ها فقط در مواردی خاص تجویز می شوند که تشنج به سختی کنترل می شود یا غیر قابل کنترل باشد و بیشتر در کودکان و شیرخواران موثر است.

منابع:

1- Epilepsy. Avable from:

[http://www.mdconsult.com/website/view/preview?printing=true&URL=/das/patient/body/236843958-](http://www.mdconsult.com/website/view/preview?printing=true&URL=/das/patient/body/236843958-3/0/10062/15492.html%3Fpreview%3Dt%26printing%3Dtrue)

[3/0/10062/15492.html%3Fpreview%3Dt%26printing%3Dtrue](http://www.mdconsult.com/website/view/preview?printing=true&URL=/das/patient/body/236843958-3/0/10062/15492.html%3Fpreview%3Dt%26printing%3Dtrue). Accessed March 2011.

2- Smeltzer,S. and Bar.,B. Brunner & Suddarth's Text book of Medical Surgical Nursing. (2008). 11th ed. Lippincott Williams &Wilkins.