

محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

تشنج و صرع

Seizure And Epilepsy



واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

تشنج و صرع چیست؟

تشنج علامت یک مشکل مغزی است که به دلیل فعالیت الکتریکی ناگهانی و غیرطبیعی در مغز اتفاق می‌افتد. وقتی افراد به تشنج فکر می‌کنند، اغلب به تشنجهایی فکر می‌کنند که در آن بدن فرد به سرعت و غیرقابل کنترل می‌لرزد. همه تشنجه‌ها باعث لرزیدن و تکان‌های شدید در فرد نمی‌شوند. انواع مختلفی از تشنج وجود دارد و برخی علائم خفیفی دارند. بیشتر تشنجه‌ها از ۳۰ ثانیه تا ۲ دقیقه طول می‌کشند و آسیب‌پذیری ایجاد نمی‌کنند. با این حال، اگر تشنجه‌ها بیش از ۵ دقیقه طول بکشند یا اگر فرد تشنجه‌های زیادی داشته باشد و بین آنها بیدار نشود، یک اورژانس پزشکی است. نکته مهم: صرع یک بیماری مزمن است که با داشتن دو یا چند تشنج غیرقابل توضیح با فاصله زمانی مشخص تعریف می‌شود، اما هر تشنجی به معنای صرع نیست. تشنجه‌ها به دو گروه اصلی تقسیم می‌شوند.

تشنجه‌های کانونی:

تشنجه‌های جزئی نیز نامیده می‌شوند، فقط در یک قسمت از مغز اتفاق می‌افتد. تشنجه‌های کانونی را می‌توان بر اساس اینکه آیا بر هوشیاری تأثیر می‌گذارند یا خیر، تقسیم کرد:



- **کانونی، هوشیار:** فرد هوشیار است و می‌تواند صحبت کند، اما ممکن است حرکات غیرارادی یا حسی را تجربه کند (مانند بوییدن غیرعادی یا احساس سوزن‌سوزن شدن).
- **کانونی با اختلال هوشیاری:** هوشیاری فرد مختل می‌شود. ممکن است فرد رفتارهای تکراری (مانند جویدن، ور رفتن با لباس، یا قدم زدن بی‌هدف) انجام دهد و پس از تشنج گیج باشد و نتواند آنچه اتفاق افتاده را به یاد بیاورد.

تشنجه‌های عمومی:

این تشنجه‌ها به طور همزمان در دو نیمکره مغز را درگیر می‌کنند و معمولاً با از دست دادن هوشیاری همراه هستند. دو نوع تشنج عمومی وجود دارد:



- **تشنج تونیک-کلونیک (گراند مال):** شایع‌ترین و شدیدترین نوع است. اغلب با از دست دادن کنترل ادرار و گاز گرفتن زبان همراه است. دارای دو مرحله است:
 - مرحله تونیک: سفتی ناگهانی عضلات بدن.
 - مرحله کلونیک: حرکات تکراری و ضربانی بازوها و پاها.



- **تشنج اِپسنس (پتی مال):** معمولاً در کودکان دیده می‌شود. شامل یک دوره کوتاه (چند ثانیه) خیره شدن و عدم پاسخگویی است، شبیه به "به آسمان نگاه کردن". فرد پس از آن بلافاصله به فعالیت عادی باز می‌گردد.



- **تشنج میوکلونیک:** شامل شوک‌ها یا پرش‌های سریع و ناگهانی عضلات، شبیه به "لرزش خواب".

- **تشنج اتونیک (تشنج افتادن):** از دست دادن ناگهانی قدرت عضلات، که منجر به افتادن ناگهانی فرد می‌شود.



چه عواملی باعث تشنج/صرع می‌شود؟

تشنج‌های کانونی:

شایع‌ترین نوع تشنج در افراد ۱ سال و بالاتر هستند. در افراد بالای ۶۵ سال که بیماری رگ‌های خونی مغز یا تومورهای مغزی دارند، تشنج‌های کانونی بسیار رایج هستند. تشنج‌های کانونی معمولاً به ناحیه‌ای از مغز مرتبط هستند که در آن سلول‌های عصبی به راحتی تحریک می‌شوند. این اغلب به دلیل آسیب مغزی است که می‌تواند ناشی از شرایطی مانند سکته مغزی، عفونت، ضربه یا مشکلات مادرزادی باشد.

تشنج‌های عمومی:

دلایل تشنج بسیار گسترده است و شامل موارد زیر می‌شود:

- صرع: اگرچه علت اصلی صرع همیشه مشخص نیست، اما می‌تواند ناشی از آسیب‌های مغزی باشد.
- آسیب‌های مغزی: ضربه به سر، سکته مغزی، یا تومورهای مغزی.
- بیماری‌ها و عفونت‌ها: عفونت پرده‌های مغز، عفونت بافت مغز، یا تب بالا (تب تشنجی در کودکان).
- مشکلات متابولیک: قند خون بسیار پایین یا بالا، و عدم تعادل املاح بدن.
- سایر عوامل: مصرف برخی داروها، ترک الکل یا مواد مخدر، و محرک‌های محیطی (مانند نورهای چشمک‌زن در برخی افراد مستعد).

تشنج چه نشانه‌هایی دارد؟

بسیاری از افراد مبتلا به تشنج‌های تونیک-کلونیک دوطرفه عمومی، قبل از تشنج، دچار یک یا چند علامت می‌شوند که به آنها اورا (علائم هشداردهنده شروع تشنج) می‌گویند، مانند:

- تغییرات بینایی، چشایی، بویایی یا حسی.
- دیدن، بو کردن یا گاهی شنیدن چیزهایی که وجود ندارند (توهم).
- سرگیجه یا سایر علائم.

علائم تشنج بسیار متنوع است و بستگی به این دارد که کدام قسمت از مغز تحت تأثیر قرار گرفته است. این علائم می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- از دست دادن هوشیاری یا آگاهی.
- حرکات غیرارادی و تکراری دست‌ها یا پاها (لرزش یا گرفتگی).
- فریاد صرعی (در تشنج گراندمل).
- حواس پرتی یا خیره شدن به یک نقطه بدون پاسخگویی.

- تغییرات حسی (دیدن، شنیدن، یا بو کردن چیزهایی که وجود ندارند).
- احساس ترس، لذت، یا دگرگونی ناگهانی بدون دلیل مشخص.
- بی اختیاری دفع ادرار و مدفوع



تشنج/صرع چگونه تشخیص داده می شود؟

- برای تشخیص، پزشک موارد زیر را انجام خواهد داد:
- پزشک شما معاینه فیزیکی، از جمله معاینه مغز و سیستم عصبی را انجام می‌دهد.
 - نوار مغز (EEG) برای بررسی فعالیت الکتریکی مغز انجام می‌شود. افراد مبتلا به تشنج اغلب فعالیت الکتریکی غیرطبیعی دارند. در برخی موارد، این نوار مغز ناحیه‌ای از مغز را که تشنج از آنجا شروع می‌شود، نشان می‌دهد. مغز ممکن است پس از تشنج یا بین تشنجهای طبیعی به نظر برسد.
 - همچنین ممکن است آزمایش خون و ادرار برای بررسی سایر مشکلات سلامتی که ممکن است باعث تشنج شوند، تجویز شود.
 - ممکن است سی‌تی‌اسکن یا ام‌آر‌آی سر برای یافتن علت و محل مشکل در مغز انجام شود.



در ارتباط با تشنج/صرع چه کاری میتوان انجام داد؟

- درمان تشنج / صرع شامل مصرف دارو، تغییر سبک زندگی و گاهی جراحی است.
- اگر تشنج به دلیل تومور، رگهای خونی غیرطبیعی یا خونریزی در مغز باشد، جراحی برای درمان این اختلالات ممکن است باعث توقف تشنج شود. همچنین صرعی که پس از مصرف ۲ یا ۳ داروی ضد تشنج بهبود نیابد، صرع مقاوم به درمان نامیده میشود. در این حالت، پزشک ممکن است جراحی را توصیه کند.

دارو:

داروهای پیشگیری از تشنج، که داروهای ضد تشنج (که داروهای ضد تشنج یا ضد صرع نیز نامیده میشوند) نامیده میشوند، ممکن است تعداد تشنجهای آینده را کاهش دهند؛ این داروها به صورت خوراکی مصرف میشوند. اینکه کدام نوع برای شما تجویز میشود، به نوع تشنج شما بستگی دارد. ممکن است لازم باشد دوز مصرفی شما هر از گاهی تغییر کند. ممکن است برای بررسی عوارض جانبی به آزمایش خون منظم نیاز داشته باشید.

نکاتی برای مصرف داروهای تشنج:

- هرگز بدون مشورت با پزشک، مصرف داروهای تشنج را قطع نکنید. صرفاً به دلیل اینکه تشنجهایتان متوقف شده است، مصرف داروهای تشنج را قطع نکنید.
- یک دوز را فراموش نکنید.
- قبل از تمام شدن دارو، دوباره آن را تهیه کنید.
- داروهای تشنج را در مکانی امن و دور از دسترس کودکان نگهداری کنید.
- داروها را در جای خشک و در بطری مخصوص خود نگهداری کنید.
- داروهای تاریخ گذشته را به درستی دور بیندازید.
- اگر یک دوز را فراموش کردید، به محض یادآوری آن را مصرف کنید.
- اگر داروهای تشنج مصرف می‌کنید، الکل ننوشید. مصرف الکل یا داروهای غیرقانونی، نحوه عملکرد داروهای تشنج در بدن شما را تغییر می‌دهد. این ممکن است خطر تشنج یا عوارض جانبی را افزایش دهد.
- ممکن است پزشک شما برای اندازه‌گیری سطح داروی تشنج شما نیاز به انجام آزمایش خون داشته باشد. داروهای تشنج عوارض جانبی دارند. اگر اخیراً مصرف داروی جدیدی را شروع کرده‌اید یا پزشک شما دوز داروی تشنج شما را تغییر داده است، ممکن است این عوارض جانبی از بین بروند. همیشه از پزشک خود در مورد عوارض جانبی احتمالی و نحوه مدیریت آنها سوال کنید.
- برخی از داروهای تشنج می‌توانند استحکام استخوان‌های شما (پوکی استخوان) را تضعیف کنند. از پزشک خود در مورد چگونگی کاهش خطر پوکی استخوان از طریق ورزش و مکمل‌های ویتامین و مواد معدنی سوال کنید.
- برای زنان در سنین باروری:
 - اگر قصد بارداری دارید، از قبل با پزشک خود در مورد داروهای تشنج خود صحبت کنید. برخی از داروهای تشنج می‌توانند با اثربخشی قرص‌های ضدبارداری تداخل داشته باشند.
 - بیشتر زنان در سن باروری باید اسید فولیک مصرف کنند، حتی اگر قصد بارداری ندارند. از پزشک خود بپرسید که آیا باید اسید فولیک مصرف کنید یا خیر.
 - اگر در حین مصرف داروهای تشنج باردار شدید، فوراً با پزشک خود صحبت کنید. از پزشک خود بپرسید که آیا علاوه بر ویتامین‌های دوران بارداری، ویتامین‌ها و مکمل‌های خاصی وجود دارد که باید برای جلوگیری از نقص‌های مادرزادی مصرف کنید یا خیر.

اقدامات اورژانسی هنگام تشنج

پس از شروع تشنج، هیچ راهی برای متوقف کردن آن وجود ندارد. هدف اصلی حفظ ایمنی بیمار و جلوگیری از آسیب است.

کارهایی که باید انجام دهید:

- **آرام باشید:** وحشت نکنید. تشنجه‌ها معمولاً خود به خود متوقف می‌شوند.
- **زمان بگیرید:** زمان شروع و پایان تشنج را ثبت کنید. این اطلاعات برای پزشک بسیار حیاتی است.
- **محیط امن:** هر شیء سخت یا خطرناکی که ممکن است به فرد برخورد کند را از اطراف او دور کنید.



- **سر را حمایت کنید:** یک وسیله نرم (مانند ژاکت یا بالش کوچک) زیر سر بیمار قرار دهید.
- **تنفس را تسهیل کنید:** لباس‌های تنگ اطراف گردن (مانند کراوات یا یقه بسته) را شل کنید.
- **برگردانید:** اگر بیمار استفراغ کرد یا روی صورت افتاد، به آرامی او را به پهلو بچرخانید تا راه تنفسی باز بماند. پس از پایان تشنج بیمار را در وضعیت خوابیده به پهلو قرار دهید. (مطابق شکل زیر)



کارهایی که نباید انجام دهید:

- چیزی در دهان نگذارید: هرگز قاشق، انگشت، یا هیچ وسیله‌ای را در دهان بیمار قرار ندهید. این کار باعث شکستن دندان‌ها یا آسیب به فک شده و می‌تواند باعث خفگی شود. از طریق دهان نیز چیزی به بیمار ندهید.
- فرد را نگه ندارید: سعی نکنید حرکات تشنج را متوقف کنید یا بیمار را محکم بگیرید.
- سعی نکنید فرد را بیدار کنید: پس از پایان تشنج، فرد ممکن است خواب‌آلود یا گیج باشد. به او اجازه دهید تا به تدریج به هوش آید.

فعالیت

- شما باید خواب کافی داشته باشید و سعی کنید تا حد امکان برنامه منظمی داشته باشید. سعی کنید از استرس زیاد خودداری کنید. از مصرف الکل و همچنین مواد مخدر تفریحی خودداری کنید.
- مطمئن شوید که خانه شما ایمن است تا در صورت وقوع تشنج از آسیب دیدگی جلوگیری شود:

- درب حمام و اتاق خواب خود را قفل نکنید. از خراب نبودن قفل این درها مطمئن شوید.
- فقط دوش بگیرید. از حمام طولانی با آب داغ یا غوطه ور شدن در وان بپرهیزید.
- هنگام پخت و پز، دسته قابلمه و ماهیتابه را به سمت پشت اجاق گاز بچرخانید.
- بشقاب یا کاسه خود را نزدیک اجاق گاز پر کنید به جای اینکه تمام غذا را سر میز ببرید.
- در صورت امکان، تمام درهای شیشه‌ای را با شیشه ایمنی یا پلاستیکی تعویض کنید.
- بیشتر افراد مبتلا به تشنج می‌توانند سبک زندگی بسیار فعالی داشته باشند. شما هنوز هم باید برای خطرات احتمالی فعالیت های خاص از قبل برنامه‌ریزی کنید. هیچ فعالیتی را که در طی آن از دست دادن هوشیاری خطرناک است، انجام ندهید، مانند شنا، کوهنوردی، ماشین سواری و ...). فعالیت‌های ایمن عبارتند از:
 - دویدن آهسته
 - گلف
 - ایروبیک
 - پیاده‌روی
 - اسکی صحرایی
 - بولینگ
 - تنیس
- هنگام شنا همیشه باید یک نجات غریق یا همراه حضور داشته باشد. در هنگام دوچرخه‌سواری، اسکی و فعالیت‌های مشابه از کلاه ایمنی استفاده کنید. از پزشک خود بپرسید که آیا انجام ورزش‌های تماسی برای شما اشکالی ندارد. از فعالیت‌هایی که در طول آنها تشنج شما یا شخص دیگری را در معرض خطر قرار می‌دهد، خودداری کنید.
- همچنین بپرسید که آیا باید از مکان‌ها یا موقعیت‌هایی که شما را در معرض نورهای چشمک‌زن یا الگوهای متضاد مانند شطرنجی یا راه‌راه قرار می‌دهند، اجتناب کنید یا خیر.
- در برخی از افراد مبتلا به صرع، تشنج می‌تواند با نورهای چشمک‌زن یا الگوها ایجاد شود. یک دستبند هشدار پزشکی بپوشید. به خانواده، دوستان و افرادی که با آنها کار می‌کنید در مورد اختلال تشنج خود اطلاع دهید.
- رانندگی با ماشین شخصی معمولاً پس از تنظیم تشنج‌ها ایمن و قانونی است.

تغذیه مناسب

در حالی که داروهای ضد تشنج خط اول درمان هستند، رژیم غذایی نقش مکمل و حمایتی بسیار مهمی ایفا می‌کند. هدف اصلی تغییرات رژیم غذایی، کاهش تحریک‌پذیری سلول‌های عصبی و کمک به ثبات وضعیت الکتریکی مغز است.

- از رژیم غذایی معروف به رژیم کتوژنیک پیروی کنید. رژیم کتوژنیک یک رژیم غذایی با پروتئین و کربوهیدرات بسیار کم و چربی بسیار بالا است. این رژیم، بدن را وادار می‌کند تا به جای گلوکز (قند خون)، از چربی‌ها برای تولید انرژی استفاده کند و در نتیجه کتون‌ها تولید می‌شوند. کتون‌ها اثرات محافظتی عصبی دارند و می‌توانند به کاهش دفعات و شدت تشنج‌ها کمک کنند.

نکته بسیار مهم: رژیم کتوژنیک باید فقط و فقط تحت نظارت دقیق پزشک متخصص و متخصص تغذیه شروع و دنبال شود، به خصوص در کودکان، زیرا می‌تواند عوارض جانبی داشته باشد و نیاز به مکمل‌یاری دارد.



- برای پیشگیری از افت قند خون که یکی از عوامل بروز تشنج در افراد است، وعده های غذایی منظم داشته باشید و در بین وعده های غذایی لقمه های کوچک غذا (میان وعده) مصرف کنید.
- برخی ویتامین ها و مواد معدنی در عملکرد صحیح سیستم عصبی نقش دارند و کمبود آنها با فعالیت های تشنجی در ارتباط هستند:
 - منیزیم
 - ویتامین B6: بخصوص با مصرف طولانی مدت فنوباربیتال و فنی توفین برای کنترل تشنج سطح ویتامین B6 کاهش می یابد.
 - ویتامین D: مصرف فنوباربیتال بعنوان داروی تشنج منجر به کاهش این ویتامین می شود.
 - امگا ۳ (روغن ماهی): دارای خواص ضدالتهابی است و می تواند به بهبود عملکرد سلولی کمک کند.
- توجه:** مصرف هرگونه مکمل باید با هماهنگی پزشک باشد، زیرا برخی مکمل ها ممکن است با داروهای ضد تشنج تداخل داشته باشند یا اثر آنها را تغییر دهند.
- **وعده های غذایی منظم:** پرهیز از گرسنگی طولانی مدت (افت قند خون) بسیار حیاتی است، زیرا افت قند می تواند یک عامل محرک برای تشنج باشد.
- **آبرسانی:** نوشیدن آب کافی برای حفظ تعادل املاح بدن و عملکرد بهینه مغز ضروری است.
- **کافئین و محرک ها:** مصرف زیاد کافئین (قهوه، چای پررنگ) در برخی افراد می تواند سیستم عصبی را تحریک کرده و احتمال تشنج را افزایش دهد.

در صورت داشتن علائم زیر با پزشک مشورت کنید:

- تشنج‌های مکرر بیش از حد معمول، یا شروع مجدد تشنج پس از کنترل خوب برای مدت طولانی.
- عوارض جانبی داروها.
- رفتار غیر معمولی که قبلاً وجود نداشت.
- ضعف، مشکلات بینایی یا مشکلات تعادلی جدید.

در صورت وجود موارد زیر با ۱۱۵ تماس بگیرید:

- این اولین باری است که فرد دچار تشنج می‌شود.
- تشنج بیش از ۲ تا ۵ دقیقه طول می‌کشد.
- فرد پس از تشنج بیدار نمی‌شود یا رفتار طبیعی ندارد.
- تشنج دیگری قبل از بازگشت کامل فرد به حالت هوشیاری، پس از تشنج قبلی، شروع می‌شود.
- فرد در آب دچار تشنج شده است.
- فرد باردار، آسیب دیده یا مبتلا به دیابت است.
- این تشنج در مقایسه با تشنج‌های معمول فرد، تفاوت‌هایی دارد. لات بینایی یا مشکلات تعادلی جدید.

