

تشنج به معنی مجموعه ای از فعالیت های غیر طبیعی حرکتی و اتونومیک یا خودکار و یا روانی (یا ترکیبی از همه این موارد) می باشد، که به دلیل تخلیه الکتریکی ناگهانی در نورون های مغزی به وجود می آید. ممکن قسمتی از مغز تا همه مغز درگیر این اختلال شود. انجمن بین المللی ضد صرع، صرع را چنین تعریف می کند: وجود حداقل دو تشنج غیر حمله ای در طول بیش از ۲۴ ساعت به طور جداگانه. این انجمن تشنج را به سه دسته اصلی تقسیم بندی می کند: صرع جنرالیزه یا عمومی، صرع فوکال یا کانونی و صرع به دلایل ناشناخته.

علت:

علت زمینه ای غالباً اختلالات الکتریکی است (دیس ریتمی) که در نورون های عصبی موجود در قسمتی از مغز اتفاق می افتد و به دنبال آن این دسته از نورون ها امواج الکتریکی غیرعادی، تکرار شونده و غیر قابل کنترل از خود متسع میکنند.

علائم بالینی:

براساس محل قرارگیری نورونهای که تخلیه الکتریکی در آنها به شکل نامناسب صورت می گیرد، ممکن است تشنج با شدت های مختلف در طیفی از یک دوره خیرگی ساده (تشنج غایب) تا حرکات تشنجی طولانی توأم با از دست رفتن سطح هوشیاری برای بیمار ایجاد شود.

علائم بالینی:



براساس محل قرارگیری نورونهای که تخلیه الکتریکی در آنها به شکل نامناسب صورت می گیرد، ممکن است تشنج با شدت های مختلف در طیفی از یک دوره خیرگی ساده (تشنج غایب) تا حرکات تشنجی طولانی توأم با از دست رفتن سطح هوشیاری برای بیمار ایجاد شود.

در تشنج نسبی ساده، ممکن است فقط دست یا انگشت بیمار لرزش پیدا کند یا حرکات جهشی غیرقابل کنترل در دهان بیمار به وجود آیند. ممکن است بیمار به شکل نامناسبی شروع به صحبت های نامفهوم کند، ممکن است سرگیجه داشته باشد یا صحنه های غیرعادی یا ناخوشایند در ذهن او پدیدار شوند یا آنکه صداها، بوها یا مزه های ناخوشایندی را تجربه نماید اما هوشیاری او از بین نمی رود.

تشنج عمومی یا جنرال اغلب هر دو نیمکره مغز را درگیر میکند و لذا تظاهرات آن در هر دو نیمه بدن قابل مشاهده خواهند بود. ممکن است سفتی و سختی در همه قسمت های بدن ایجاد شود و بعد از آن عضلات بدن به شکل متناوب حالت انقباض و شل شدن را نشان دهند (انقباضهای عمومی تونیک - کلونیک).

انقباض همزمان عضله دیافراگم و عضلات قفسه سینه منجر به ایجاد «می شوند. معمولاً زبان گاز گرفته میشود و بیمار کنترل ادرار و مدفوع را از دست می دهد. بعد از ۱-۲ دقیقه، حرکات تشنجی متوقف می شوند. بیمار آرام شده و در حالت کوما عمیق با صدای بلند نفس میکشد. تنفس بیمار در این مرحله عمدتاً شکمی است. در مرحله پست ایکتال (بعد از تشنج) معمولاً بیمار حالت گیجی دارد و بیدار کردن او مشکل است و ممکن است برای چندین ساعت به خواب برود.

بسیاری از بیماران وجود حالت هایی از قبیل سردرد، درد عضلانی، خستگی و افسردگی را مطرح می کنند. همچنین تشنج عمومی ممکن است بدون علامت باشد که در این صورت تشنج غایب نامیده میشود.

تشنج کانونی یا فوکال براساس ماهیت نشانه ها به دو زیر مجموعه حرکتی و غیرحرکتی تقسیم میشود. نوع تشنج ممکن است موجب تخریب هوشیاری، آگاهی، دیگر خصیصه های درکی و تمرکز شود و باعث پیشرفت نشانه ها شود.



تشنج



تلفن های بیمارستان:

• ۵۲۸۸۸۲۸۲

تلفن های گویای بیمارستان (نوبت دهی):

• ۶۷۳۹۵۰۶۰

پیامک بیمارستان

• ۳۰۰۰۲۴۰

وب سایت:

razihospital.tums.ac.ir

ایمیل: razihospital@sina.tums.ac.ir

تهیه کننده: کارگروه آموزش سلامت

بیمارستان رازی

IIW-Pa-19- 03

بعد از تشنج:



بعد از وقوع تشنج، عوامل ایجاد کننده تشنج، اتفاقات روی داده در زمان تشنج و همچنین شرایط ایجاد شده در زمان بعد از تشنج و همچنین پیشگیری از ایجاد عوارض می باشد (مانند آسپیراسیون و آسیب های احتمالی) ثبت کنید.

سر بیمار را به پهلو بگیرید تا تخلیه ترشحات انجام شود.

احتیاطات مربوط به تشنج برای بیمار اجرا می شود. این احتیاطات شامل در دسترس بودن ساکشن، لوله ساکشن و لوله دهانی - حلقی می باشد. تخت بیمار در پایین ترین درجه (نزدیک به زمین قرار داده شده و نرده های دو یا سه طرف تخت با پارچه نرم پوشانده شده و بالا نگه داشته می شوند تا از بروز آسیب احتمالی به بیمار اجتناب شود.) ممکن است.

بعد از تشنج بیمار خواب آلود می باشد و میل به خوابیدن پیدا کند، در این زمان و مدت کوتاهی بعد از آن بیمار قادر به یادآوری حوادثی که منجر به تشنج او شدند نخواهد بود.

تشخیص:

در کنار بررسی های جسمی و عصبی، تست های تشخیصی از قبیل مطالعات بیوشیمیایی، خونی و سرولوژیکی (سرم شناسی) نیز برای بیمار انجام می گیرد. از روش MRI جهت تشخیص اختلالات ساختمانی مانند ضایعات منطقه ای، اختلالات مربوط به عروق مغز و تغییرات دژنراتیو (تحلیل برنده) مغزی استفاده میشود.

نوار مغزی یا EEG

این روش بیشتر برای شناسایی محل ایجاد تشنج در مغز کمک می کند تا بتوانند با تشخیص محل دقیق تشنج خیز در مغز، آن منطقه را به شیوه جراحی خارج نمایند

آموزش به بیمار:

- از شرایط پیش از وقوع تشنج (محرک های بینایی، شنوایی، بویایی و لامسه، اختلالات عاطفی یا روانی، خواب، هیپرونتیلیاسیون) اطلاع داشته باشید.
- وجود اورا (احساس هشداردهنده که می تواند به شکل علامت بینایی، شنوایی یا بویایی توسط بیمار درک شود)