

صرع یک آشفتگی متناوب سیستم عصبی است که احتمالا سبب باردار شدن غیر طبیعی نرونهای مغزی می شود.

علت شناسی و بیماری زایی :

در طی یک کار گروه آشکار شده که علت اولین حمله مغزی در بزرگسالان بدون هیچ انقباض غیر طبیعی و بدون علت شناخته شده ای و خودبخودی صورت گرفته است.

به نظر میرسد که بیماریهای عروق مغزی ، تروما، یا یک سندروم می تواند علت این بیماری باشد. با انجام یک الکتروانسفالوگرام می توان محل حمله یا بخشی را که درگیر است یا تعیین فعالیت‌های مغزی را مشخص کرد.

دو سری حمله وجود دارد :

۱ - نوزادان زیر ۲ سال

۲ - سالمندان بالای ۶۰ سال

اغلب بیماران با تشخیص طبیعی دچار این بیماری می گردند. در هر دو حالت بالا حمله مغزی به دو صورت زیرنمایش داده می شود:

۱ - انقباض پیوسته

۲ - انقباض و انبساط متناوب

حمله های مغزی در این دو گروه تقسیم بندی می شوند و هر کدام از حمله ها دارای خصوصیات جدا گانه هستند.

بیماران در ابتدا تشخیص طبیعی دارند. شروع یک حمله مغزی پیچیده است و شروع فاز آن در داخل کورتکس مغزی می باشد حمله های متناوب تونیک بعد از این فاز بوجود می آید، بعد از حمله های متناوب تونیک بیماران به آرامی بلند می شوند و بیماران برای دقایقی و یا ساعتی گیج هستند .

در زمان بعد از حمله صرعی بیمار یک حالت خیال پردازی و رویا دارد به صورتی که یک چند ثانیه آگاه است و هیچ خستگی و غیر طبیعی بودن را بعد از حمله ای که برایش بوجود آمده نیست.

در حمله های مغزی جزئی آگاهی از دست نمیروند و مجموعه ای از حملات جزئی است که ایجاد عدم آگاهی می کند و در این زمان ساقه مغز که ناظر بر آگاهی می باشد درگیر می گردد. حمله های مغزی جزئی هم چنین ممکن در فعالیتها یا تغییرات الکتریکی ناشی از آن حمله جزئی به تمام مغز کشیده می شود.

تعیین نوع حمله مغزی خود کلیدی برای درمان است.

داروهای صرع:

حملات مغزی عمومی معمولا طبق دستور دارویی با **والپورات و فنی توئین** اداره و تنظیم می شوند این داروها مشکل ساز هستند، زیرا با دیگر داروها تداخل میکنند و تمایل طبیعی برای تخریب کبد دارند در نتیجه باید آنزیم های کبدی و سطح دارو در سرم چک شوند .

متابولیسیم فنی توئین ها به صورت غیر معمول جنبشی است، بنابراین ممکن سطح سموم در دوز درمانی وجود داشته باشد .

گابانیتین اخیرا در جوامع به دلیل مصرف آسان این دارو معرفی شده است.

کاربامازپین : اینها معمولا حمله های مغزی کوچک را کنترل می کنند .

فنوباربیتال : این دارو بحث برانگیز و جنجالی است، استفاده از این دارو با کاهش IQ در بچه ها ارتباط دارد .

اگر بچه به دیگر داروها جواب نداد از فنوباربیتال استفاده می شود و این دارو وضعیت تغذیه ای بیمار را تغییر دهد.

داروهای صرع و تغذیه:

فنوباربیتال و فنی توئین و کاربامازپین و پیریمیدون، سبب تداخل در متابولیسم ویتامین D در کبد می گردد و با جذب روده ای کلسیم تداخل دارد و در طولانی مدت در بزرگسالان استومالاسی و در اطفال ریکتز ایجاد می کند. اسید فولیک: تکمیل کننده های اسید فولیک با فنی توئین تداخل دارویی دارند و ایجاد مشکلاتی در سطح درمان دارند و به این دلیل گاه گاهی تکمیل کننده های اسید فولیک باید اجتناب گردد. آلومین: فنوباربیتال و فنی توئین در جریان خون با آلومین باند می شوند. سطح آلومین خون به دو علت در این زمان کاهش می یابد:

۱ - کاهش سنتر آلومین

۲ - سوء تغذیه بیمار

به دلیل کمبود آلومین دوز دارویی فنوباربیتال و فنی توئین در جریان خون کاهش پیدا می کند و یک حالت مسمومیت ایجاد می شود و بدنبال آن سیروز کبدی بوجود می آید.

تغذیه روده ای: ادامه تغذیه روده ای مانع از جذب فنی توئین می گردد پس باید دوز درمانی را افزایش دهیم.

Tube feeding: قبل و بعد از دارو TF تاثیری در سطح درمان پذیری دارو ندارد.

الکل: مانع جذب فنی توئین می گردد و احتمال تشدید حمله را دارد.

فنوباربیتال: جذب این دارو به همراه غذا کاهش می یابد پس دارو باید در بین وعده مصرف شود.

دستور تغذیه: رژیم کتوزینیک اغلب پناهگاهی است برای درمان حملات مغزی بچه هایی که همه گونه دارو را مصرف کرده اند و به نتیجه نرسیده اند. علارغم اینکه این درمان نامتعارف است ولی به کار برده می شود زیرا دارای حداقل اثرات جانبی میباشد و ارزان است این رژیم در یک سوم بچه ها یی که دارای حمله مغزی غیر قابل کنترل می باشند استفاده می شود. در یک سوم از بچه ها این رژیم سبب کنترل یا کاهش حملات مغزی گردیده است.

اساس این رژیم به این صورت است که بیمار را در یک حالت کتوزیز نگه می دارند البته این مکانیسم به طور واضح قابل فهم نیست اما تاثیر مفیدی دارد. در بیماران صرعی تغییراتی در متابولیسم نرونها ایجاد می شود، اجسام کتون در بدن ممانعت از عمل غیر طبیعی این متابولیسمهای نرونها می کنند، و مانند یک ضد تشنج در بدن عمل می کند.

با این رژیم داشتن کمی دهیدراتاسیون سبب کاهش سطح افت کتون در گردش خون می گردد.

رژیم کتوزینیک به دو شکل پیاده می شود: ۱ - رژیم سنتی، که بر این اساس بچه را گرسنگی می دهند تا میزان کتون ادرار بعد از ۱ تا ۳ روز به ۴+ برسد. در این مدت داروها متوقف می گردند.

کالری: میزان کالری باید به نسبت در این رژیم نسبت چربی / (پروتئین + کربوهیدرات) = ۲/۴ است. برای یک قد و وزن ایده آل باید ۷۵٪ RDA را در فرد در نظر بگیریم.

پروتئین: باید حدود ۱ g/kg/day محاسبه گردد.

مایعات: باید به دقت بررسی شوند حدود ۶۵ cc/kg/day و حداکثر ۲ لیتر در روز باشد.

ویتامین E: باید از طریق مولتی ویتامین داه شوند بدون شکر

کلسیم: باید از طریق تکمیل کننده های بدون شکر داده شود

EPILEPSY = ع

روغنهای MCT = روغن MCT بدون بو و بدون مزه در دسترس می باشد و با داشتن مزه خاص خود بهبودی زیادی در طعم غذاها میدهد.

غذاهای غیر کتوژنیک مانند: میوه ها و سبزی ها و نان و دیگر نشاسته ها می باشند که باید به مقدار خیلی کم استفاده شود. در رژیم کتوژنیک MCT نقش بسیار مهمی دارد، در این رژیم مایعات محدودیت ندارند. رژیم کتوژنیک ممکن است غیر دلپذیر باشد و مشکلاتی را ایجاد کند که فرد نتواند به راحتی آن را نگهدارد ولیکن خانواده باید کاملاً بیماران را از نظر روانی حمایت کنند. برای بچه ای که صرعش توسط رژیم کنترل شده است طول دوره رژیم می تواند ۲ تا ۳ سال ادامه داده شود.

جسام کتونی = اسید استواستیک + استون + B⁺ هیدروکمتی بوتیریک اسید

نمونه یک رژیم کتوژنیک:

| | وزن به گرم | قند | پروتئین | چربی | کالری |
|------------------|------------|------------|-------------|-----------|------------|
| شام | | | | | |
| نان سفید | ۵ | ۲/۸ | ۰/۴ | ۰/۲ | ۱۳ |
| تخم مرغ | ۴۸ | - | ۶/۱ | ۵/۵ | ۷۴ |
| خامه زده شده | ۱۰ | ۰/۳ | ۰/۳ | ۳/۸ | ۳۶ |
| مارگارین | ۵ | | | ۵ | ۴۵ |
| روغن MCT | ۱۲ | | | ۱۲ | ۱۰۸ |
| FAT | ۱۱ | | | ۱۱ | ۹۹ |
| نوشیدنی بدون قند | ۲۴۰ | | | | - |
| کل | | ۲/۸ | ۶/۸ | | ۳۷۵ |
| ناهار | | | | | |
| ران مرغ | ۴۵ | - | ۱۰/۵ | ۷ | ۱۰۸ |
| MCT | ۱۱ | | | ۱۱ | ۹۹ |
| خامه | ۱۹ | ۵ | | ۱۴ | ۱۷۱ |
| نوشابه بدون قند | ۲۴۰ | | | | |
| کل | | ۵ | ۵/۱۰ | ۳۲ | ۳۶۹ |

EPILEPSY = ع

| شب | مقدار به گرم | قند(گرم) | پروتئین(گرم) | چربی(گرم) | نرژی(کالری) (|
|-----------|--------------|----------|--------------|-----------|------------------|
| مرغ | ۱۹ | - | - | ۰/۷ | ۳۲ |
| گوجه | ۱۰ | - | ۶/۳ | ۰ | ۳ |
| لوبیا سبز | ۱۰ | ۰/۵ | ۱ | ۰ | ۳ |
| سیب زمینی | ۱۲ | ۰/۶ | ۲ | ۰ | ۸ |
| مارگارین | ۱۵ | ۱/۷ | ۲ | ۱۵ | ۱۳۵ |
| MCT | ۱۱ | - | - | ۱۱ | ۹۹ |
| خامه | ۱۰ | - | - | ۱۰ | ۹۰ |
| نوشابه | ۲۴۰ | - | - | - | ۳۷۰ |
| کل | | ۲/۸ | ۶/۸ | ۳۶/۷ | ۳۷۰ |

جمع کالری: ۱۱۱۴