

تعریف تشنج

تشنج، دوره هایی از فعالیت های غیر طبیعی حسی حرکتی، خودکار یا روانی است که از تخلیه ناگهانی و بیش از حد بار الکتریکی سلول های عصبی مغز ناشی میشود. نوع فعالیت تشنجی با نواحی در گیر مغز ارتباط مستقیم دارد.

علل و منشاء بیماری

علت آن یک اختلال در مغز است اما در اغلب موارد هیچ علت خاصی یافت نمی شود ولی عواملی مانند وراثت، ضربه به سر، کاهش اکسیژن رسانی مغز، نارسایی عروقی، تب(مخصوصا در کودکان)، افزایش فشار خون، عفونتهای CNS مانند مننژیت و آنسفالیت، شرایط متابولیک (نارسایی کلیوی، کاهش قند خون و ...) تومور مغزی، استفاده زیاد از الکل و سیگار، نقایص مادرزادی، بیماری هایی مثل سرخک، اوریون و دیفتیری، استنشاق و یا خوردن مواد سمی مثل سرب، جیوه و یا مونواکسیدکربن و یا قطع ناگهانی داروهای ضد صرع و استرس، می تواند منجر به حملات تشنج شود. در افراد پیرتر، سکتة مغزی و بدخیمی های مغزی از علل منجر به تشنج محسوب می شود.

علائم و نشانه های بیماری

تشنج با علائم متنوعی همراه است بسته به نوع آن این علائم متفاوت است. حملات تشنجی می تواند از یک خیرگی ساده شروع و تا حرکات تهاجمی ادامه داشته باشد. تشنج به دو نوع موضعی و عمومی تقسیم بندی می شود.

تشنج موضعی فقط قسمت خاص و محدودی از بدن را درگیر می کند. مثلا یک پا یا یک سمت دچار تکان می شود.

در تشنج عمومی کل بدن درگیر می شود گاهی نیز تشنج ابتدا موضعی است سپس دامنه آن گسترش می یابد. بیمار پس از مدتی با بدنی شل افتاده و به خواب می رود و پس از اتمام حمله و به هوش آمدن هیچ چیزی را به یاد نمی آورد. گاز گرفتن زبان، نگاه به سمت بالا در چشم ها، خروج کف از دهان، بی اختیاری ادرار یا مدفوع از نشانه ها و پیامدهای این بیماری است.

تشخیص بیماری

- اخذ شرح حال و سابقه خانوادگی
- معاینه جسمی و نورولوژیک
- آزمایشات خونی
- سی تی اسکن و MRI
- EEG

درمان بیماری

به دو دسته دارویی و غیر دارویی تقسیم میشود:

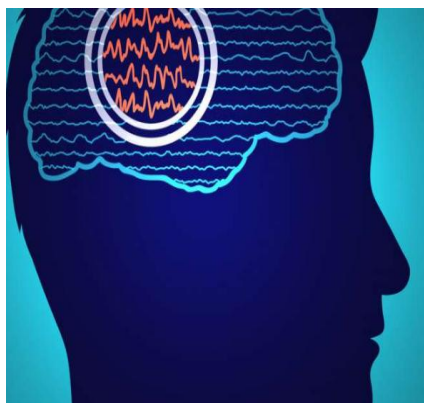
درمان غیر دارویی:

به این دلیل اهمیت زیادی دارد که شامل حذف عوامل خطرناک است که شامل خودداری از مصرف دخانیات، عدم مصرف الکل، خودداری از استرس و اضطراب، خودداری از بی خوابی و پیشگیری از تب می باشد.

درمان دارویی:

برخی از داروهایی که در درمان تشنج استفاده می شوند عبارت اند از: کلونازپام، کاربامازپین، پریمیدون، فنی توئین، فنوباریتال، والپروات سدیم، گاباپنتین، لاموتریژین، توپیرامات، فلپامات، اتوسوکسیمید، زونیسامید و لوتیراستام در مجموع حدود ۸۵٪ بیماران تشنجی با یک یا چند دارو کنترل می شوند.

تشنج چیست؟



گروه هدف: بیماران مبتلا به اختلالات تشنجی

تهیه و تنظیم: زهرا عباس نژاد (کارشناس

پرستاری، کارشناس ارشد فیزیولوژی)

زیر نظر: رییس بخش ICU اعصاب، دکتر

فرهودی و واحد آموزش بیمارستان امام رضا

تبریز

تاریخ تهیه: فروردین ۱۳۹۷

تاریخ بازنگری: آذر ۱۳۹۹

۷- به هیچ عنوان در حین حمله و حتی بلافاصله پس از حمله، آب و نوشیدنی و حتی داروهایی فرد را به او نخورانید.

۸- سیلی زدن، آب پاشیدن، تنفس دهان به دهان و فشار روی قفسه سینه ممنوع است.

۹- سعی نکنید جلوی حرکات غیرارادی را در جریان حمله شدید بگیرید، چون ممکن است باعث شکسته شدن استخوان ها شود.

۱۰- بیمار را از محل های خطرناک مانند کنار آتش یا از روی پله ها دور کنید.

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر-سودارث

www.Imamreza.tbzmed.ac.ir

تلفن: ۰۴۱۳۳۳۴۷۰۵۴

با فرد تشنجی چگونه رفتار کنیم؟

۱- خونسردی خود را حفظ کنید.

۲- سعی کنید چیزی میان دندان های بیمار نگذارید. این اقدام خطرناک است و میتواند باعث صدمه به دندانهای بیمار شده و نیز ممکن است دست شما به شدت گاز گرفته شود.

۳- لباس های تنگ بیمار را شل کنید.

۴- بیمار را به پهلو بچرخانید. این کار باعث میشود که تنفس بیمار راحت تر شود و به باز شدن مجرای تنفسی بیمار کمک می کند.

۵- تا زمانیکه حمله تمام نشده و بیمار کاملاً بهبود نیافته او را ترک نکنید.

۶- با جابجا کردن وسایل منزل و اشیای سخت اطراف بیمار، به هنگام حمله او را از مصدوم شدن حفظ کنید.