

جلسه اول بالینی

صرع

ویژه آزمون های سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲

به روزرسانی شده منطبق بر

آزمون دکتری تخصصی سال ۱۴۰۰

گروه آموزشی دکتر جاویدی

هرگونه کپی، برداشت، استفاده گروهی یا بدون پرداخت هزینه شرعا حرام است.

لطفا تاریخ های هر دور مطالعه خود را در جدول زیر وارد کنید

دور اول	دور دوم	دور سوم	دور چهارم

تعریف: تخلیه ی آنی و غیر عادی نورون ها در مغز. تشخیص صرع زمانی مطرح می شود که دو یا بیشتر حمله ی تشنج

بی دلیل (ایدیوپاتیک) برای فرد اتفاق بیفتد.

مهم ترین اتیولوژی صرع: صرع ایدیوپاتیک است.

انواع صرع

❖ پارشال که سه نوع دارد:

۱. پارشال ساده

۲. پارشال کمپلکس

۳. پارشالی که به تونیک کلونیک جنرالیزه (GTC) تبدیل می شود.

❖ جنرالیزه

۱. صرع absence

۲. تونیک

۳. کلونیک

۴. میوکلونیک

۵. آتونیک

۶. تونیک - کلونیک (GTC)

گروه آموزشی
دکتر جاویدی
۰۹۹۰۹۳۶۵۶۸۷

✓ سندروم اپیلپتیک: سندرومی با تظاهرات چند نوع تشنج

✓ صرع کاتامنیال (catamenial): صرعی که در دوره ی پرئود و تخمک گذاری بیشتر اتفاق می افتد.

نکته ی مهم: درمان صرع پارشال دشوار تر از صرع جنرالیزه است.

درمان

درمان باید individualized شود. دلیل اصلی شکست درمان عدم همکاری بیمار است (non - adherence). در موارد زیر،

می توان با stable شدن بیمار دارو را قطع کرد:

۱. یک دوره ۲-۵ ساله بدون حتی یک تشنج

۲. بیمار ظرف ۱ سال اول شروع درمان بدون تشنج باشد.

۳. Normal EEG

۴. معاینه نورولوژیک و IQ نرمال (در بیماران عقب مانده ی ذهنی درمان قطع نمی شود)

۵. قطع والپروات و فنی توئین مشکل تر از سایر داروهاست.

۶. در partial معمولا درمان را قطع نمی کنیم.

۷. هر دارو ظرف ۲-۳ ماه قطع می شود.

فاکتور هایی که موجب پروگنوز بد بیماری می شوند:

۱. سابقه تشنج های مکرر

۲. Status epilepticus

۳. عملکرد غیر عادی ذهنی، نورولوژیک یا EEG غیر عادی

۴. عقب افتادگی متوسط تا شدید ذهنی

۵. دوره ی seizure free زیر ۲ سال

۶. سن شروع صرع < ۱۲ سالگی

۷. سابقه فامیلی

۸. کنترل تشنج بیشتر از ۲-۶ سال طول کشیده باشد.

۹. Partial seizures

درمان جایگزین	درمان خط اول	نوع صرع
گاباپنتین، توپیرامات، لوتیراستام، زونیسامید، تیآگابین، پریمیدون، فنوباریتال، فلپامات	کاربامازپین، فنی توئین، لاموتریژین، اکس کاربامازپین، والپرویک اسید	پارشال
لاموتریژین، لوتیراستام	اتوسوکسیماید، والپرویک اسید	absence
لاموتریژین، توپیرامات، فلپامات، زونیسامید، لوتیراستام	کلونازپام، والپرویک اسید	میوکلونیک
لاموتریژین، توپیرامات، فنوباریتال، پریمیدون، اکس کاربامازپین، لوتیراستام	فنی توئین، کاربامازپین، والپرویک اسید	تونیک کلونیک

📖 بارداری و شیر دهی در فرد مبتلا به صرع

صرع در طول بارداری باید کنترل شود چرا که در این دوران در برخی افراد آستانه ی تشنج پایین می آید. دارو های

ضد صرع خصوصا فنی توئین و والپروئیک اسید و لاموتریزین تراژن هستند. درمان در طول دوره ی بارداری باید **تک**

دارویی باشد و کاربامازپین نسبت به دارو های دیگر بی خطرتر است. مصرف فولیک اسید قویا توصیه می شود.

در رابطه با شیردهی، دارو هایی با پروتئین باندینگ بالاتر مناسب تر هستند.

📖 بررسی دارو های ضد صرع

۱. **کاربامازپین**: متابولیسم کبدی دارد. پدیده ی خودالقایی با آن مشاهده شده است. عوارض خونی، سمیت

کبدی و راش های پوستی به صورت ایدیوسینکراتیک، هایپوناترمی ۰۹۹۰۹۲۶۵۶۸۷

۲. **اکس کاربامازپین**: آنالوگ کاربامازپین است. پدیده ی خودالقایی با آن مشاهده نشده است.

۳. **فنی توئین**: القا کننده ی آنزیم های کبدی است و عوارض گوناگونی دارد. پدیده ی خودالقایی با آن دیده

شده است.

۴. **فنوباربیتال**: کاربرد آن در موارد صرع بسیار کم شده است.

۵. **پریمیدون**: پیش ساز فنوباربیتال است و بیشتر در اطفال تجویز می شود.

۶. **اتوسوکسیماید**: مختص صرع absence

۷. **والپروئیک اسید**: کاربرد بسیار وسیع در اغلب مشکلات نوروپاتیک

۸. **لاموتریزین**

۹. **کاباپنتین**

۱۰. **توپیرامات**

گروه آموزشی
دکتر جاویدی

سوال:

مرد ۲۵ ساله ای case شناخته شده صرع به دنبال قطع داروهای ضد صرع دچار تشنجات مکرر شده است که در فاصله بین حملات هوشیار نشده است. در صورتی که پس از تجویز دیازپام وریدی تشنجات بیمار متوقف شود، چه اقدامی را پیشنهاد می کنید؟

خانم ۲۰ ساله ای مورد صرع از ۴ سال پیش، با حرکات تونیک - کلونیک اندام ها و قفل شدن دهان مراجعه کرده است. بیمار در طی مسیر توسط اورژانس ۲ دوز آمپول دیازپام ۱۰ میلی گرم دریافت کرده است. ولی تشنج بیمار کنترل نشده است. قدم بعدی در برخورد با بیمار چیست؟

آقای ۲۵ ساله ای در حال تشنج به اورژانس آورده اند. بعد از بررسی راه های هوایی و همودینامیک برای بیمار ابتدا دیازپام ۱۰ میلی گرم و بعد فنی توئین با دوز ۲۰ میلی گرم بر کیلوگرم شروع شد که بعد از دریافت موارد فوق تشنج ها کاهش یافته ولی قطع نشده است. قدم بعدی شما چیست؟