

کد خبر: ۲۲۰۳۱

تاریخ: ۱۴۰۰/۰۹/۰۹



بیماری صرع و روش های درمان

مقدمه

بیماران مصروع در طول تاریخ بشریت از برچسب های مختلف فردی و اجتماعی در امان نبوده اند. بستر فکری جوامع بشری و تغییرات ساختاری مغز، مشکلات رفتاری و شناختی را به این بیماران تحمیل کرده است. استفاده اجباری و وسیع بیماران مصروع از داروهای مختلف، عوارض دیگری را به همراه داشته است. از طرف دیگر، با توجه به فعالیت مناطق مختلف مغز پیچیدگی این بیماری دو چندان شده است. بنابراین، مطالعه این بیماری هنوز از اولویت های پژوهشی میباشد. بیماری صرع، سومین اختلال نورولوژیک است که بیش از ۷۰ میلیون نفر از مردم جهان (در حدود یک درصد از کل جمعیت جهان) به آن مبتلا هستند. با وجود تلاش های فوقالعاده در جهت تولید و گسترش داروهای جدید ضدصرع، هنوز درمانهای داروئی رایج درباره بیش از ۳۰-۴۰ درصد بیماران مصروع ناکارآمد است و این آمار همچنان ثابت باقی مانده است. در این مقاله، سعی می کنم، به معرفی مختصر بیماری صرع و روش های درمان آن پردازم.

بیماری صرع و تشنج

صرع، مجموعه ای از اختلالات نورولوژیک مزمن با علائم ناهمگون است که مشخصه مهم آن حملات تشنجی، خودبخودی، عودکننده و مکرر می باشد. تشنج، نشانه هایی گذراست که نتیجه افزایش فعالیت غیرمعمول و هم زمان نورونهای بخشی از مغز می باشد. تشنج مزمن، صرع نامیده می شود. بیماری صرع به سه نوع تقسیم می شود: صرع بزرگ، صرع کوچک و صرع کانونی. صرع بزرگ

برخلاف صرع کوچک، در نتیجه تخلیه نوروئی شدید در تمام مغز و حتی نخاع رخ می دهد و باعث تشنج عمومی در کل بدن میشود. این بیماری با کاهش کوتاه مدت هوشیاری و انقباضات عضلانی تیک مانند در ناحیه سر مانند پلک زدن، مشخص می شود. این بیماری در اواخر کودکی ظاهر و تا پایان ۳۰ سالگی ناپدید می شود. در صرع کانونی (صرع جکسونی) نواحی محدود قشر مخ و ساختارهای عمقی مخ و ساقه مغز فعال می باشند.

علل ایجاد بیماری صرع

بیماری صرع علل مختلف دارد: ایجاد مدارهای عصبی غیرطبیعی در مغز، عدم تعادل در میانجی های تحریکی و مهارتی و یا ترکیب عوامل مختلف باعث بروز بیماری صرع می شود. عدم تعادل در میانجی های دستگاه عصبی مرکزی یعنی سامانه مهارتی و سامانه تحریکی علت اصلی این بیماری میباشد. صرع اولیه که در حدود ۵۰ درصد موارد را شامل میشود، علل ناشناخته دارد. در صرع ثانویه یا صرع اکتسابی، تشنجهای در نتیجه عوامل مختلف مانند ضربه به سر، کمبود اکسیژن، عدم تعادل متابولیکی، تومور و عفونت مغزی، تشنجهای ترک دارو یا سمیت عصبی میباشد. مهمترین عوامل خطرناک صرع بیماریهای عروقی مغز، تومورهای مغزی، الکل، آسیب های ناحیه سر، بدشکلیهای رشدی مغز، وراثت و عفونت دستگاه عصبی مرکزی می باشد. سازوکار ایجاد و گسترش صرع، تا امروز شناخته نشده است.

صرعزایی نوعی شکلپذیری پیچیده مغز است، که به دنبال جراحی و خونریزی مغز ایجاد می شود. به دنبال این تغییرات تشنج های مکرر ایجاد میشود. صرعزائی، فرآیندی آرام است، که چند ماه تا بروز تشنجهای خودبخودی طول می کشد.

درمان بیماری صرع و تشنج

اولین روش درمانی صرع و تشنج **استفاده از داروهای ضدصرع** می باشد. این داروها از گذشته های دور مورد استفاده بیماران مصروع قرار می گرفته اند. در اواخر قرن بیستم داروهای جدید و موثر برای درمان این بیماری به بازار آمد. ولی، بیش از ۳۰٪ بیماران مبتلا به صرع به داروهای ضدصرع مقاوم هستند و تشنج های رام نشدنی دارند. داروهای ضدصرع با اثر انتخابی بر اهداف مختلف ملکولی، باعث تغییر **قابلیت تحریک پذیری نورون ها** و جلوگیری از گسترش تحریک می شوند. معمولاً برای درمان از روش **چنددارویی** به جای **درمان تک دارویی** استفاده می شود. در این روش - درمانی، ترکیبی از داروهای ضدصرع با حداقل برهم کنشها استفاده می شود.

متأسفانه، مصرف داروهای ضدصرع مشکلات شایعی مانند **مقاومت و سمیت دارویی** را به همراه دارد. به نظر می رسد، مقاومت دارویی ناشی از غلظت نامناسب داروهای ضدتشنج در مغز است. بنابراین ضرورت استفاده از روش های درمانی جدید و موثر، بیش از پیش احساس می شود. **تولید داروهای نسل جدید**، استفاده ترکیبی از داروهای ضد صرع، **برداشتن کانون تشنج از طریق جراحی و تحریک عمقی مغز** با استفاده از امواج الکتریکی و مغناطیسی از جمله راهکارهای اصلی درمان صرع می باشند.

تحریک عمقی مغز، از دهه گذشته، به عنوان روش درمانی جایگزین برای بیماران صرعی مقاوم به دارو به کار میرود. در این روش، معمولاً از **تحریک الکتریکی مغز با فرکانس پائین** استفاده می - شود.

امروزه تحریک الکتریکی عمقی مغز، برای رفع اختلالات مغزی مقاوم به درمان از قبیل درد مزمن و بیماری پارکینسون نیز مورد استفاده قرار می گیرد.