# الفصل السابع عشر

## تساؤلات شائعة

**١- المصروع: ما له وما عليه؟ وكيف يمكن لمريض الصرع أن يساعد نفسه؟**

يجب أن يفهم المريض طبيعة نوباته، ففهم المريض يقلل الفزع ويجعله يقرر بنفسه الاحتياطات اللازمة، وعلى المريض أن يتقبل مرضه بإيمان فيتقبل الحقيقة ليكيف حياته، وليتعايش مع الصرع، ويخطئ إذا اتخذ موقفا عدائيا حيال الآخرين مما يسبب له عزلة مريرة، كما على المريض أن يحتفظ باهتماماته ونشاطه فمن الخطأ أن يظل مريض الصرع عاطلا مما يؤدى إلى أن النوبات تتكرر بمعدل أسرع، ويجب عليه تجنب الإسراف فى بذل الجهد البدنى والذهنىفالجهد المفرط بالإضافة إلى الكرب الشديد يؤدى إلى العديد من النوبات، وعلى مريض الصرع أن يراعى مشاعر أسرته فيحترم مشاعرهم، ويبلغهم بخط سيره، وموعد حضوره مما يقلل من قلقهم.

وهناك نصائح عملية لمرضى الصرع ومنها الانتظام فى جرعات العلاج صباحا ومساء، والذهاب إلى المرحاض بانتظام فى حالة سلس البول، وأن يأخذ حذره أمام فرن أو دفاية أو مواسير ساخنة، وممنوع السباحة إلا برفقة صديق يستطيع إنقاذه، وممنوع تسلق الجبال والأشجار والحبال كلها خطر، وممنوع بمراكب الصيد فى وجود آخرين ومعهم أطواق النجاة، فأحيانا يشعر الآباء بالخجل تجاه طفلهم مما ينعكس إحساسهم للطفل، وعدم غلق باب دورة المياة، الباب يفتح لبره، والدش أحسن من البانيو، وعلى كل مريض أن يحمل «بطاقة خاصة» عن مرضه بالصرع، لا داعى للمستشفى عند حدوث كل نوبة.

**٢ - ماذا يجب أن نفعل لمريض الصرع أثناء النوبة؟**

**أولا:** أثناء النوبات الصرعية الصغرى: لايحتاجون مساعدة، فقط يغيبون عن الوعى لحظات فلا يطيعون الأوامر.

**ثانيا:** أثناء النوبات الجزئية ( البؤرية ) المركبة: يختل وعى المريض فينصح بعدم التدخل لكبح الريض أثناء عنفه، فهو لايذكر شيئا بعدها، لانقول له التصرفات الشاذة التى أبداها محافظة على مشاعره.

ثالثا: أثناء النوبات الصرعية الكبرى ( التشنج العام ):
وهنا نواجه بفزع المشاهد الذى قد يساعده بالضغط على ذراعه خطأ مما يؤذيه فى بدنه، ولكن مايجب عمله والإقدام عليه أثناء النوبة هو حماية رأس المريض بوضع وسادة أو وضع قدميك تحتها، ثم فك رباط العنق، الحزام، خلع النظارة، الأزرار، وعدم محاولة كبح حركة المريض إلا إذا كان سيسقط فى النار، أو يقع من السرير، عدم وضع أصابعك أو ملعقة بين أسنانه فقد يقضم الأصابع، أو يكسر أسنانه، كما يلزم اتباع الآتى عقب انتهاء النوبة مباشرة: إزالة طاقم الأسنان الصناعية إن وجد، ويقلب المريض على أحد جانبيه لأن سقوط اللسان يسد التنفس، ورأس المريض تدور إلى الجانب مع جسمه، تنظيف الفم من الزبد، وممنوع إعطاء المريض أى مشروب ألا بعد أن يستعيد وعيه، ووقف أى نزيف عن طريق الضغط ثم ربطها بعد ذلك، وإزالة أى أثر لسلس البول أو البراز فهما مصدر ضيق للمريض، ويجب أن نظل بجوار المريض لطمأنته ورعايته، ثم يمكن إعطاء المريض كوبا من الشاى بعد التأكد من الوعى، ويجب ألا نخبر المريض بأية تفاصيل عن شده النوبة وخطورتها، كما يجب عدم الاتصال بالإسعاف أو بالطبيب إلا إذا استمرت النوبة أكثر

من ٥ دقائق أو إذا أصيب المريض بنوبة أخرى قبل أن يسترد وعيه، أو إذا أصيب المريض بإصابات بالغة لايمكن إسعافها مثل الكسور والجروح، أو إذا لم نستطع وقف أى نزيف يحدث للمريض أو إذا لم يسترد المريض وعيه خلال ربع ساعة خاصة عند رطم الرأس.

لعل من المفيد مراعاة النقاط التالية عند إصابة أحد بالصرع:

- يجب أن تحاول ألا تهول من الأمر، فتجعل حياة الأسرة كئيبة.
- تجنب «الرعاية المفرطة» بدعوى القلق مما يؤدى إلى مشكلات سلوكية.
- تجد طبيبا يكون موضع ثقه كاملة من المريض والأسرة عند الطوارئ.

**٣ – من علينا إخباره بالصرع؟ وماهو موقف الناس من مريض الصرع؟**

التعامل مع مرضى الصرع قائم على كم من الظلم، فى العمل والتوظيف، فهم محرومون من تعاطف الآخرين، خاصة وهناك اعتقاد سائد فى المجتمع بأن أرواحا شريرة تلبس جسد المريض أو مس من الجن له قوى خارقة للطبيعة، والخطأ أن يتصور

العامة أن الصرع يصحبه تخلف عقلى، وتلف المخ، لكن على العكس فالعباقرة منهم من لديه صرع مثل أينشتاين، فالأسرة والأصدقاء المقربون لهم دور فى مواقف الآخرين عند النشاط الاجتماعى، والجو العائلى المستقر، التربية السليمة الشخصية المتوازنة تنمى الإنسان السوى، وقد يلجأ الطفل إلى استخدام نوبات كوسيلة للضغط على الأسرة لتنفيذ رغباته.

**الأشخاص الذين ينبغى إخبارهم بحقيقة المرض:**

- مدرسو الفصل حتى لايصدموا عند المشاهدة، وحتى يشرحوا لباقى التلاميذ ما يحدث.
- مريض الصرع ينبه الطرف الآخر قبل الزواج ولا مكان لخجل المريض.
- عامل المصعد ليتخذ الاحتياطات إثر سقوط المريض أثناء النوبة.
- لايذهب المريض إلى الأماكن العامة إلا فى صحبة رفيق أو صديق.
- والدى صديق ابنهم المريض بالصرع إذا تقرر أن يقضى الليلة عندهم.
- إخبار الأشخاص المقربين لمساعدته، وشعورهم بثقة المريض.
- يفضل بعض المرضى أن يحملوا فى حقائبهم بطاقة (المريض، العلاج).

**٤ – هل المصروع شاذ أو مجنون؟.**

هناك اعتقاد خاطئ بأن مريض الصرع له شخصية غير سوية، وهذا ينعكس على المريض نفسه فقد لايكمل دراسته،

ولا يجد عملا مناسبا، ولايقود سيارة مما يصيبه بالإحباط والظلم والاضطهاد والعزلة وبالتالى تنعكس على تصرفات الآخرين كرد فعل ولذا يجب تصحيح مفاهيم الناس وهذا فى يد مريض الصرع حين يثبت أنه جدير وقادر على العمل والإنجاز.

**٥- هل المصروع مجرم؟**

هناك اعتقاد خاطئ بذلك ولكن الحقيقة أن بعض مرتكبى الجرائم يدعون المرض ليهربوا من العقاب، فلا صحة فى أن المصروع أكثر ارتكابا للجرائم فهو أثناء النوبات يحدث له اختلاط الذهن مما يتسبب فى عنف عشوائى، ومشاكل المريض الاجتماعية أنه أثناء بحثه عن العمل لا يجد عملا مما قد يدفعه لارتكاب الجرائم، ولأن التصرفات بدون وعى فى «اختلاف الذهن» قد تجعله يقوم بجولة غريبة فى حديقة مما يجعل أى شخص يستدعى له الشرطة فيعود لوعيه فى القسم، وهنا نكرر أن الصرع ليس مبررا لارتكاب الجرائم بل إن الجريمة تكون بسبب اختلال العقل، فمن يجرم مع سابق الإصرار والترصد (غرض) لا يمكن أن يكون مصروعا لأن المصروع يعانى من اضطراب فى الوعى.

## ٦- هل للمصروع زواج أو إنجاب؟

لايوجد سبب طبى يمنع الزواج أو الحرمان من ممارسة الجنس اللهم إلا القلق الناجم عن تكرار النوبات، فالزوج المصروع فى الغالب لاعمل له مما يتسبب فى اضطراب الأسرة، والزوجة على النحو الآخر تعانى الخطر أثناء الطهى أحيانا، لذا فى وجود صرع مع تخلف فلاينصح بالزواج لأنه سيصبح فاشلا لكليهما، وعندما يجد المريض صعوبة فى التعامل مع الآخرين فسينتهى الأمر بالعزلة والانطواء وتكون النتيجة أيضا زواجا فاشلا، أما الزواج السليم ففيه يشعر كل فرد بأنه يساهم بنصيبه فى الشركة، لذا يبدو الزواج بين شخصين مصابين بالصرع منطقيا، ولكن قبل قرار الإنجاب نتعرف على مسئولية رعاية الأطفال خاصة إذا كان الزوج عاطلا، وهناك تساؤل آخر هام يطرحه الزوجان وهو احتمال إصابة الطفل بالصرع، ومن هنا علينا أن نعلم أن بعض الأمراض الوراثية تؤدى إلى الصرع فى الأسرة الواحدة، ولذا ينصح بعدم الإنجاب، فالاستعداد الوراثى للصرع موجود فى الصرع الذاتى ومنعدم فى الثانوى، فى حالة إصابة كلا الوالدين بالصرع يأتى ثلث نسلهم لديه الاستعداد للإصابة بالصرع، وفى حالة إصابة أحد الوالدين بالصرع يأتى سدس نسلهم لديه نفس

الاستعداد، وجدير بالذكر أن أقراص منع الحمل تقل فاعليتها مع العقاقير المضادة للصرع. وأن التشنج الحمى لا يأتى بعده صرع فى معظم الحالات ولكن إن أحدث تلفا بالدماغ فذلك الذى يؤدى الى الصرع، ومن هنا كان قرار الإنجاب فى مثل هذه الحالات يعتمد أساسا على الزوجين والطبيب المعالج معا، وفى حالة زوجين غير مصابين بالصرع ينجبان طفلا مصروعا فلاذنب لهما وإن كان من المضحك خطأ الاعتقاد أنه جاء بسبب عراك أثناء الاتصال الجنسى أو أثناء الحمل. والسؤال الذى يطرح نفسه هو هل الحمل يزيد معدل نوبات الصرع أم يقلل عدد النوبات والإجابة العلمية هى أن الحمل ليس له شأن بذلك، ونوبات صرع الحامل لاتشوه جنينها، ولكن بعض الأدوية المضادة للصرع قد تتسبب فى نسبة ضئيلة جدا بتشوه الحنك المشقوق أو فلج الشفة. تمر بعض العقاقير عبر المشيمة (الفينوباربيتوم) مما يؤدى إلى طفل غضوب من أثر الدواء الواصل إليه. وكذلك تفرز بعض هذه العقاقير فى لبن الأم ولا خطورة فى ذلك من إرضاع الطفل، وأحيانا يحدث التشنج الحملى الذى ليس له علاقة بمرض الصرع إنما يصحبه وجود الزلال فى البول، وعلاج هذه الحالة هو وضع الحامل فى حجرة مظلمة، وإعطائها أدوية الضغط مع عقاقير مضادة للتشنج.

## ٧ - ماهى علاقة الصرع بالنشاط الجنسى؟

العسيلة يصحبها إطلاق شحنات كهربائية من المخ أى أنها تشبه الصرع، ولكن لايحدث الصرع أثناء الجماع أو بعد، فلا مبرر لتجنب الجنس، ومن يعانى من صرع الفص الصدغى قد يشعر بضعف أو عجز جنسى فى بعض الحالات، ويفقد المريض الرغبة والعنانة بسبب بعض الأدوية مثل الفينوباريتون، والاضطرابات الجنسية الشائعة فى صرع الفص الصدغى هى البرود الجنسى، والانحرافات الجنسية كالمهتم باللبس عن الشريك نفسه، كما أن أورام الفص الصدغى تسبب العنانة حتى لو لم تسبب الصرع.

## ٨ - هل يؤثر الصرع على الذاكرة والتعلم؟

عندما يتعرض المصروع لحادث سيارة يؤدى به إلى نساوة السابق، وبعد الإصابة إلى نساوة اللاحق، ومن المعلوم أن تغيرات كيميائية تحدث فى الخلايا وتقوم بتثبيت الذاكرة لتترك أثر الذاكرة انطباع دائم فى القشرة المخية، والذاكرة ليست مجرد شريط تسجيل، إنما هى استرجاع لأحداث قبل دقائق أو بعد ساعات، وتجعل الإنسان يشعر بأن الماضى البعيد قريب الألفة

وليس فيه الغربة، ونساوة السابق تحدث من ارتجاج مخى أو المعالجة بالتشنج الكهربائى، والحيوان ينسى خلال ٥ دقائق ماتعلمه إذا تخدر أو إذا أصيب بتشنج حرارى، «قرن آمون» له دور رئيسى فى عملية رصد الذاكرة للأحداث القريبة، وعند تنبيه «قرن آمون» نتسبب فى صرع مصحوب بالفقدان للذاكرة القريبة، ونجد ضعف الذاكرة القريبة عند مدمنى الكحول، وعند حدوث تلف فى الأجسام الحلمية فى المخ، فالذاكرة تختزن داخل خلايا المخ فى صورة تغيرات كيميائية حيوية مثل الآر إن إيه، ونلحظ ضعف الذاكرة عند استخدام مضادات حيوية «كالبيوروميسين»، ونلحظ تحسن الذاكرة عند إستخدام الكافيين (المنبهة) والمترازول (المشنجة)، الأندرال (للمسنين).

وأهم اضطرابات الذاكرة هى فرط الذاكرة أى تذكر كافة الأحداث ونجدها فى حالات الهوس أو الزور (البارانويا) والنساوة أو النسيان (فقدان الذاكرة) وهى إما للأحداث القريبة فلايذكر فطوره كما فى حالة المسنين (تصلب الشرايين)، وهتر الشيخوخة، وإما للأحداث البعيدة وتحدث فى الأشخاص الأسوياء، وحالات الهتر المتقدمة حين تمتد النساوة، وإما نساوة محددة لمدة أسبوع مثلا كما فى حالات الهستيريا، والارتجاج

المخى، ومن اضطرابات الذاكرة الأخرى التخريف (الأراجيف) وهو اختراع أحداث لا أساس لها من الصحة كما فى حالات التسمم الكحولى (ذهان كورسكوف)، وكذلك التضليل أو التزييف (التحريف أو التمويه) وهو إضافة تفاصيل كاذبة إلى الحقائق الاصلية كما فى حالات الهستيريا وفصام البارانويا ويهمنا فى أمر الذاكرة قدرة المصروع على التحصيل الدراسى واجتياز الاختبارات، فأحيانا يحدث فقد الذاكرة قبل وقوع النوبة أو فترة اختلال الذهن وفى حالات الفص الصدغى أثناء النوبة كما أن العقاقير قد تؤدى إلى بطء التفكير وضعف الانتباه، وفى نوبات الغياب الصرعى لايتذكرون التعليمات بالرغم من أن الذاكرة حسنة، والمعالجة بالتشنج الكهربائى يؤدى إلى «نساوة السابق»، لذا من الحكمة إبعاد المصروعين عن أعمال تتطلب قوة الذاكرة.

**٩- هل يمشى المصروع أثناء نومه؟**

قصص قديمة تطرح فكرة السائر ليلا بدون وعى أثناء نومه، ومن المألوف أن يحدث هذا فى الذكور الذين لهم تاريخ أسرى، فلايذكر المريض ما حدث منه فى اليوم التالى وقد يكون مصابا بسلس البول، وفى حالات صرع النفس الحركى وهو نمط

من صرع الفص الصدغى نجد هلاوس شمية مع سلوك تلقائى، وينجم من ضغط نفسى شديد كما فى حالات الحرب فيستيقظ الجندى ويهاجم عدوا وهميا وهو ما نطلق عليه (توهان)، أو ينزل للشارع (أفعال صادفة)، ولكن فى كل الأحوال لايستجيب للمؤثرات الخارجية ولا يتذكر ماحدث فيما بعد، ويحدث هذا السلوك خلال مرحلة النوم العميق الذى يثبتها تخطيط كهربائية الدماغ فيرسم موجات بطيئة عالية الفولت، ونادرا ما يحدث ذلك فى المرضى المصابين «بالنوم الانتيابى»، وخلاصة القول إن هذه الحالة هى واحد من اثنين: إما جزء من صرع النفس الحركى أو نتيجة ضغوط نفسية، والعلاج يتكون من جزءين نفسى، بالإضافة إلى مضادات الصرع، وللوقاية هناك احتياطات خاصة مثل غلق باب الخروج بالمفتاح قبل النوم، تجنب وضع أدوات حادة تصيب المريض أثناء سيره نائما، ومشاركته فى غرفة نومه حتى يمكن التنبه للأفعال الخطرة التى قد تصدر منه.

### ١٠- هل بالضرورة أن يكون المصروع متطرفا؟

هناك نمط من الشخصيات نطلق عليه الشخصية الصرعية وهى التى تتميز ببطء التفكير، والاستجابة والاندفاع أحيانا بل

والتطرف فى أحيان أخرى ويرجع السبب فى ذلك إلى عزل المصروعين ونبذهم اجتماعيا، أو إلى أثر العقاقير المثبطة للنشاط المخى، فمن المعلوم أن ثلث المصروعين لديهم اضطرابات نفسية والتى قد تبدأ مبكرا مما تؤدى إلى تلف المخ، وهناك جدل حول وجود الشخصية الصرعية، هل هى حقيقة أم أنها جزء من النوبات، والخبرة الإكلينكية تؤكد وجود بعض السمات، بغض النظر عن منشئها، وهى الإسراف فى التدين فالنوبات تجعلهم أقرب للموت وبالتالى أقرب إلى الله، والدليل لجوء البعض لإظهار اللحى وكذلك التطرف فى صورة الإمعان فى سلوك معاد للمجتمع مثل الانحراف، والشذوذ، والجرائم وهى حالات شاذة ولكنها موجودة فى المجتمع والتطرف إذن ليس وصمة للصرع.

**١١- هل تتسبب الكحوليات والعقاقير المختلفة فى إحداث الصرع؟**

وهناك بعض العقاقير التى تسبب الصرع ومنها الكوارمين، والكحول، وسحب عقاقير فجأة مثل الفينوباربيتون (منومة) المستخدم أحيانا فى علاج القلق، والتوقف المفاجئ عن تعاطى الكحوليات فى ٤٨ ساعة، فنجد ١٠٪ من المدمنين عندهم صرع السموم المعدنية مثل بلع بوية لها رصاص أو استنشاق مادة مثل الجلة مما يتسبب فى نوبات صرع يصحبها تخلف

عقلى، هناك السموم العضوية مثل مركبات الفسفور فى المبيدات الحشرية، وكذلك بعض الغازات مثل غازات الحرب بنتيلين تتراوزول التى تؤدى إلى صرع فى الحال. وأيضا حقن جرعات كبيرة من البنسلين داخل الغمد فى حالات التهاب السحايا، وحقن الأنسولين فى علاج الديابيط السكرى، والعلاج فى مثل هذه الحالات هى البحث عن السبب، إعادة التوازن بإعطاء الجرعات المضادة والأدوية المضادة للصرع فى نفس الوقت.

**١٢ - ما طبيعة العمل المسموح به للمصروع؟**

كيف يمكن لمريض الصرع أن يحصل على عمل وأن يحتفظ به، فى الحقيقة هناك الكثير من الصعوبات مثل تردد (تواتر) النوبات، فالنوبات الصرعية المتكررة التى لا تستجيب للعلاجات قد تؤثر على الخدمات الاجتماعية، وإلى المواقف المتشددة التى يواجهها المريض فى الحصول على عمل، ومنها نوع النوبة فالنفضات مثلا تدفعه إلى تجنب حمل أشياء ثمينة، خاصة أثناء الغياب الصرعى فتمنعه من العمل كمحاسب مسئول عن خزينة، ومنها وقت حدوث النوبة ففى الصباح الباكر قد تتكرر النوبة مما تجعله يتفق مع رئيسه إذا تأخر عن بدء العمل أن يعفيه من

الحضور فى وقته، ومنها تلف الدماغ الذى يخلف ورائه تخلفا عقليا ويكون هو سبب عجزه عن العمل وكان ذلك هو الداعى من إنشاء مراكز تشغيل المعوقين، ومنها أثر العلاج الذى يدفع المصروع إلى بطه التفكير، والتأثير على الحركة الدقيقة، فلا يمكنه أن يعمل ساعاتى أو ترزى.

## نصائح عامة لمرضى الصرع:

لعل من المفيد لتقليل الصعوبات التى يواجهها المريض أن يلتمس المعونة لدى المؤسسات للمعوقين برغم أن معظمهم غير ذلك وتلعب العلاقات الشخصية دورا فى إيجاد العمل مثل الأقارب، ويجب أن يصارح صاحب العمل وإلاسيفقد وظيفته وسيطرد بعد ذلك، فالمصروع يتمتع بمهارات عالية وله فرصة أكبر فى الحصول على عمل، وقد يفقد المصروع عمله بالمشاكل مع زملائه، ولتجنب ذلك ينصح بأن يتعرف المصروع على زميل يشرح له حقيقة نوباته، وإذا اضطرته النوبات للتغيب فعليه أن يعمل عملا إضافيا إذا رجع، وعدم الإثقال بالحديث عن نوباته لزملائه لأنه لا يعنيهم فى شىء، وتجنب أعمال لاتناسب المصروع مثل القيادة، الجراحة، العسكرية، الماكينات، المرتفعات، وقد

يفقد المريض عمله أحيانا بسبب صاحب عمل غير متفهم، لذا من المفيد له الالتحاق بالمؤسسات الصغيرة (مرونة القوانين)، وتشجيع سلطات الحكم على تعيين مرضى الصرع فى الحدائق.

**١٣ - هل يسمح للمصروع بقيادة السيارات؟**

السؤال الأهم هو هل يمكن لمريض الصرع الحصول على رخصة قيادة أصلا؟ فمن المعلوم أن حيازة سيارة وقيادتها هواية محببة وفى إمكان الجميع الآن، ولكن شروط الحصول على رخصة (فى إنجلترا ) هى السماح للمصروع باستخراج رخصة قيادة خاصة وليست عامة إذا كان المريض خالى من النوبات لمدة ثلاث سنوات أثناء اليقظة قبل الترخيص، والتأكد من أن النوبات أثناء النوم فقط وليست فى اليقظة، والتأكد من أن قيادته لن تكون مصدر خطر للعامة، كل هذا حماية للناس من احتمال مقابلة سائق مصروع لايتحكم فى وعيه، فإذا أصيب سائق بنوبة صرعية فالطبيب يشرح له أن على المريض أن يذهب للتراخيص ويبلغهم على الفور، ويمكن أن يسترد هذا المريض رخصته بعد ٣ سنوات مع طلب مشفوع للمريض من قبل الطبيب المعالج، أو يكتب الطبيب لصاحب العمل لنقل المريض من القيادة إلى عمل آخر. وأحيانا

يدعى المريض أنه يشعر «بالإنذار» ولكن هذا غير مقبول طبيا بمعنى (مش كل مرة تسلم الجرة) فقد تأتى النوبات فجأة بدون علامة إنذار، أو أن يدعى المريض أن « النوبات صغرى» ولكن من الممكن أن تصبح نوبات كبرى فى أى لحظة، ومن الأسلم للمجتمع تحدى محاولات بعض المرضى لإقناع الطبيب بأن النوبات بسيطة فليست مسئولية الطبيب أن يبلغ «إدارة الرخص» ولكنها مسئولية المريض، فنوبة واحدة نهارا تفقد المريض رخصته فورا، والمعلوم أن ثلث المرضى تعود لهم النوبات بعد ٥ سنوات من توقفها، ولمنح رخص عربات النقل لابد أن يكون السائق منذ الثالثة من عمره لم يصبه أى تشنج على الإطلاق، ولكن هناك مرضى بالصرع يقودون السيارات مما يؤدى إلى كوارث بعد فوات الأوان.

ولوحظ أنه انتشر فى الربع قرن الأخير التأمين على الحياة والسبب حوادث الطرق والمصانع، والجدير بالذكر أن معدل الوفيات فى المصروعين أعلى منه فى بقية الناس بنسبة ضئيلة مما يتبع ذلك من دفع نسبة التأمين أعلى من الأصحاء.

□□□

# الخاتمة

## مراكز رعاية مرضى الصرع

مما لا شك فيه أن معظم حالات الصرع يمكن السيطرة عليها بينما المريض فى منزله وتحت رعاية أسرته، ولكن قد يتعذر هذا أحيانا مما يدفعنا إلى حجز المريض فى أحد مراكز العلاج للأمراض العصبية، ولو لفترة قصيرة بهدف السيطرة على النوبات تحت إشراف طبى، ونادرا ما يحتاج مرضى الصرع إلى إقامة طويلة فى مثل هذه المراكز إلا إذا كانوا يعانون من تخلف عقلى أو يفتقدون من يرعاهم من أسرهم فى المنزل، وهنا يجب التوصية بالتوسع فى إنشاء مثل هذه المراكز لرعاية هؤلاء المرضى لنوفر لهم المأوى والحماية والأمن، كما نوفر لهم الرعاية الطبية تحت إشراف أقسام الأعصاب بالجامعات ووزارة الصحة، وننظم لهم برامج تدريبية لاكتساب مهارات تتناسب مع قدراتهم العقلية والجسدية تؤهلهم للعمل فى حرف مختلفة، فنشعرهم بدور إيجابى فى الحياة بدلا من إحساسهم بأنهم عالة على المجتمع،

لذا دعونا نضحك مع مرضى الصرع بدلا من أن نضحك عليهم، فهم يحملون قلوبا طيبة ويأملون منا أن نذيبهم فى المجتمع الكبير دون تميز ودون أن يحملوا وصمة المرض التى قد تزيدهم اكتئابا، فالحياة جميلة بالسيطرة على نوبات الصرع وهى أجمل بتفادى حدوثه أصلا.

❑❑❑

obeikandl.com

## المؤلف فى سطور

- ولد الدكتور محمد مجدى على دهب (مجدى دهب) فى محافظة القاهرة بجمهورية مصر العربية عام ١٩٥٣ م.
- حصل على بكالوريوس الطب والجراحة بتقدير جيد جدا مع مرتبة الشرف من جامعة الأزهر فى ديسمبر عام ١٩٧٨م.
- حصل على ماجستير الأمراض العصبية والنفسية بتقدير جيد جدا من نفس الجامعة فى نوفمبر ١٩٨٢م.
- حصل على الدكتوراة (العالمية فى الأزهر) فى الأعصاب من كلية الطب جامعة الأزهر فى أبريل ١٩٨٩م.
- عين مدرسا للأعصاب بقسم الأمراض العصبية بكلية الطب جامعة الأزهر فى أكتوبر سنة ١٩٨٩م.
- تدرج إلى أستاذ مساعد فى الأمراض العصبية بنفس القسم فى أكتوبر ١٩٩٤م.

obeikandl.com

- حصل على الأستاذية فى الأمراض العصبية فى نوفمبر عام ٢٠٠٠م، ومازال يشغل حتى وقتنا هذا وظيفة أستاذ للأعصاب بكلية الطب جامعة الأزهر.
- أشرف على العديد من رسائل الماجستير والدكتوراة فى الطب عامة وفى مجال الأمراض العصبية والنفسية وطب النوم خاصة.
- له أبحاث منشورة فى الدوريات المحلية والعالمية فى مصر والخارج.
- شارك فى عشرات البحوث فى الصرع والسكتة الدماغية والتصلب المنتشر واضطرابات النوم.
- عضو الجمعية المصرية للأمراض العصبية والنفسية وجراحة الأعصاب، والأكاديمية الأمريكية للأعصاب وجمعية فسيولوجيا الأعصاب البريطانية.
- يدعى كأستاذ زائر محاضر فى المحافل العلمية الدولية لإلقاء أبحاثه كجمعية الأعصاب الأوروبية وجمعية السكتة الدماغية العالمية ورابطة أطباء أعصاب العالم.

obeikandl.com