**الصرع Epilepsy:**

* هو اضطراب عصبي مزمن يعمل فيه الدماغ بشكل غير طبيعي ويسبب نوبات متكررة، وهذه النوبات هي عبارة عن أعراض لمشاكل الدماغ التي يمكن أن تحدث بشكل مفاجئ وتسبب نشاطًا كهربائيًا غير عادي في الدماغ، وفقدان الوعي، وتشنجات طويلة (يرتجف الجسم بشكل لا يمكن السيطرة عليه).

تختلف خصائص النوبات وتتوقف على الموضع الذي يبدأ فيه الاضطراب من الدماغ ومدى انتشاره، وتحدث أعراض مؤقتة، مثل فقدان الإدراك أو الوعي، والاضطرابات الحركية والحسية (بما في ذلك الرؤية والسمع والتذوق)، والحالة المزاجية، وغيرها من الوظائف الإدراكية.

ويعاني المُصابون بالصرع من مشاكل بدنية (مثل الكسور والكدمات الناجمة عن الإصابات المتعلقة بالنوبات)، وزيادة معدلات الاعتلالات النفسية بما في ذلك (القلق والاكتئاب)، وبالمثل فإن مخاطر الوفاة المبكرة بين المُصابين بالصرع تبلغ ثلاثة أضعاف معدلها بين عامة السكان، وتوجد أعلى معدلات الوفيات المبكرة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل وفي المناطق الريفية.

وهناك نسبة كبيرة من أسباب الوفيات المتعلقة بالصرع التي يمكن تجنّبها، وخصوصاً في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، مثل حالات السقوط والغرق والحروق والنوبات الممتدة.

**النوبة الصرعية:**

النوبة الصرعية: هي عملية كهربائية مفرطة وغير سليمة وعابرة في الخلايا العصبية في الدماغ. وقد تشمل النوبة منطقة صغيرة في الدماغ وتكون نوبة جزئية، أو مناطق واسعة تشمل نصفي الدماغ وتكون نوبة عامة. ويمكن أن تسبب تغيرات في السلوك والحركات والمشاعر ومستويات الوعي، وتتحقق الإصابة بالصرع بالتعرض لنوبتين أو أكثر بلا سبب معروف وتفصلهما 24 ساعة على الأقل.

وتوجد أنواع عديدة من نوبات الصرع، وتختلف في أعراضها وشدتها. وتختلف أنواع نوبات الصرع حسب مكان منشأها في الدماغ ومدى انتشارها. وتستمر معظم نوبات الصرع من 30 ثانية حتى دقيقتين. أما نوبة الصرع التي تستمر لمدة أطول من خمس دقائق فهي حالة طبية طارئة.

**أنواع النوبات:**

هناك أنواع عديدة يمكن أن يعاني المصاب بأكثر من نوع، وتُصنَّف النوبات إلى مجموعتين:

**المجموعة الأولى: النوبات المعممة التي تؤثر على جانبي الدماغ:** وتكون أيضاً على نوعين، هما:

1. **النوبات الصرعية الكبرى:** وهي أقوى وأخطر النوبات الصرعية وأكثرها انتشاراً، ما يميزها انها تكون مصحوبة بمقدمات تحذيرية قبل حدوثها، يفقد فيها الفرد الوعي، ويسقط أرضاً مع تيبس الجسم، واهتزازه، وصعوبة التنفس، وعندما يسترجع الفرد وعيه يدخل في نوم عميق نتيجة الاجهاد، وعادةً ما تستمر هذه النوبة لمدة (2-5) دقائق، وقد تحدث مرة واحدة في اليوم أو أكثر من مرة، وقد تحدث مرة في السنة.
2. **النوبات الصرع الصغرى:** وتكون أعراضها اقل خطورة يمكن أن تسبب وميضًا سريعًا بالعين، أو التحديق في أي شيء لبضع ثوانٍ دون حركة، وتتغير اعراضها بحسب عمر الفرد.

**المجموعة الثانية: النوبات البؤرية في منطقة واحدة فقط من الدماغ "النوبات الجزئية":** وهي على أنواع:

1. **النوبات البؤرية البسيطة:** وتؤثر على جزء صغير من الدماغ، حيث يمكن أن تسبب ارتعاشًا أو تغيرًا في بعض الحواس مثل (وجود طعم أو رائحة غريبة).
2. **النوبات البؤرية المعقدة:** يمكن أن تجعل المصابَ مرتبكًا أو مذهولًا، وذلك بعدم تمكُّنه من الرد على الأسئلة أو التوجيه لمدة تصل إلى بضع دقائق.
3. **النوبات الثانوية المعممة:** تبدأ في جزء واحد من الدماغ، ولكنها تنتشر بعد ذلك إلى جانبي الدماغ، يعاني الشخص فيها أولًا من نوبة بؤرية، تليها نوبة صرع عامة، وقد تستمر النوبات لبضع دقائق.

**تصنيف النوبات الصرعية:** تصنف النوبات الصرعية وفقاً لأطباء الاعصاب، بحسب:

**أولاً: مدة النوبة:** وعادةً ما تتراوح النوبة بين ثواني قليلة إلى 5 دقائق، وما زاد عنها فهو حالة طارئة.

**ثانياً: تكرار النوبات:** فقد تتكرر عدة مرات في اليوم الى مرة واحدة في السنة، وتعتمد على الالتزام بالدواء.

**ثالثاً: المؤشرات:** ويقصد بها هل ان النوبة عندما تحدث تعطي تنبيه للفرد بحدوثها؟

**رابعاً: اعراض النوبة:** وتتراوح بين حركات بسيطة تتمثل في رمش العين او التحديق في الفراغ، الى تشنجات هي الأخرى تختلف شدتها بين خفيفة الى شديدة جداً.

**أسباب النوبات الصرعية:** هنالك أسباب عديدة للنوبات الصرعية، لكنها تعتمد أغلب الاحيان على العمر الذي ظهرت فيه هذه النوبة، وكالاتي:

**أولاً: إذا حدثت النوبة الأولى قبل سن الثانية:** فالأَسبَاب الشائعة هي:

1. حُمَّى شديدة.
2. مشاكل في التوازن الكيميائيّ للجسم، وتُسمَّى الاضطرابات الاستقلابيَّة.
3. عيب خِلقي في الدماغ.
4. نَقص الأكسجين في أثناء الولادة.
5. استخدام الأم لأدويةٍ مُعينة في أثناء الحمل.

**ثانياً: إذا حدثت النوبة الأولى بعد سن 18 عامًا**: فالأَسبَاب الشائعة هي:

1. إصابة الرأس.
2. السكتة الدماغية.
3. ورم دماغيّ.
4. التوقف المفاجئ عن استهلاك الكحول (انسحاب).

**علاج الصرع:** الصرع بطبيعته حالة مرضية معقده وبالتالي تعددت طرائق علاجها، ومن هذه العلاجات، هي:

**أولاً: العلاج بالعقاقير:** وهي باستخدام الأدوية والعقاقير فهي ناجحة في منع النوبات التشنجية حيث يمكن السيطرة على (50-80 %) من الحالات، فقد أثبتت التجارب ان نصف الحالات يجري السيطرة عليها تماما، وثلث الحالات يجري السيطرة عليها بشكل كبير جداً. وفي القليل من الحالات يحتاج الأمر الى زيادة جرعة الدواء او استخدام أكثر من دواء، ومن النادر السيطرة الكاملة على الحالة، وهذه الأدوية لا تقود الى الإدمان بل العكس وهو ان التوقف المفاجئ قد يؤدي الى ظهور النوبات التشنجية مره ثانيه. ومن الأدوية المتعارف عليها حاليا في المجال الطبي في علاج الصرع هي:الديباكين Depakene اسمه العلمي هو حمض الفالبوريك Valporic Acid. والابيفيال Epival. وتستخدم هذه العقاقير في السيطرة على النوبات التشنجية.

فينوباربيتال Phenobarbital، الدايلانتين Dilantin كاربا ماز يبين Carbamazepine والمعروف تجريبيا تكريتول Tigerton. وأشارت الدراسات التي اهتمت بموضوع علاج الصرع بواسطة العقاقير ان فترة العلاج ليست قصيرة فحتى يكون العلاج الدوائي ذا فائدة جيده يجب ان يستمر على الأقل ثلاث سنوات بعد ان يتحرر الفرد من النوبات الصرعية. وايضا من نتائج تلك الدراسات لوحظ ان أكثر نوبات الصرع التي تستجيب للعلاج هي نوبات الصرع الشديدة المتكررة، ومن حسن الحظ ان اكتشاف هذه العقاقير فأن (70- 90%) من حالات الصرع يمكن التحكم بها من خلال المعالجة خاصة إذا اكتشفت بشكل مبكر.

**ثانياً: العلاج الجراحي:** في بعض الحالات النادرة يفشل الدواء في السيطرة على النوبات التشنجية، وعندما يظهر الفحص بالأشعة وجود مناطق معينه في الدماغ هي مصدر تلك النوبات، او وجود أورام معينه، في هذه الحالات قد يلجأ استشاري طب الأعصاب بالتعاون مع اختصاصي جراحه المخ من إجراء الجراحة لوقوف تلك النوبات، بشرط ان تكون عملية التداخل الجراحي التي تجري له ليس لها سلبيات في تأثيرها على وظائف الدماغ، كما لا تترك آثار جانبيه عنده، وفي (50%) من الحالات نجحت الجراحة في إزالة النوبات الصرعية خصوصا مع أورام الفص الصدغي، وفي(25%) حدث تحسن ملحوظ في الأعراض المرضية الخاصة بالصرع.

إن مهمة العلاج الجراحي تقوم على إزالة البؤرة الدماغية التي تكون سببا في انطلاق النوبات التشنجية، ولكن ليس جميع حالات الصرع التي لا يمكن السيطرة عليها بالعلاج بواسطة العقاقير يمكن إجراء الجراحة لها، فالدماغ جزء حساس، والخطأ فيه غير مسموح لان عواقبه لا تحمد عقباها، فضلاً عن ان أي ضرر يمكن ان يقع بسبب الجراحة لا يمكن إصلاحه. فالجراحة ان فشلت لها مساوئها، وإن بعض المهتمين بعلاج مرض الصرع ممن لديهم اعتراضات على استخدام العلاج بواسطة الجراحة يرون ان بعض أنواع الصرع يمكن ان تزول في تلقاء نفسها وبعضها كالتشنجات الحرارية لا تحدث دون حدوث ارتفاع بدرجة حرارة الفرد. كما انه يمكن ان يزول في الغالب قبل الخامسة من العمر، والبعض يزول باستخدام الدواء لعدة سنوات، وأنواع منه تزول مع البلوغ.

ثالثاً: العلاج النفسي: ويتم ذلك من خلال مساعدة المريض على تقبل حالته وتحمل نوباته، وإرشاده ومساعدته لتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي، ومن الأساليب المستخدمة في ذلك التعزيز والضبط الذاتي، وأساليب تعديل السلوك المعرفي، والوسائل الفسيولوجية النفسية (التغذية الراجعة البيولوجية). ويلجأ المعالجون لهذه الطريقة عندما لا تستجيب نوبة الصرع للعلاج بواسطة العقاقير المضادة، أو في بعض الأحيان يلجؤون لهذه الطريقة عندما يكون هناك خطر محتمل من العلاج الجراحي، إذ قد يؤدي معالجة الورم في الدماغ المسبب للصرع الى حدوث أضرار أخرى سلبية تؤدي الى ظهور أعراض مرضية أخرى جانبية نتيجة استخدام العلاج الجراحي.