بررسی صحت ادعای مدعیان مبتلا به صرع در سریلانکا

حسین کجوئی ۱،*، غلامعلی قربانی ۲،** و سیدحسن سعیدت ۲،***
م.د. سیدناامی مقدم ۴،***

آدرس مکاتبه: ۱. دانشگاه علوم پرستی کبیره، ۲. دانشکده پزشکی - گروه نورولوژی - تهران - ایران
۲. دانشگاه علوم پرستی کبیره - پژوهشکده طب رمی - مرکز تحقیقات بهداشت نظامی - تهران - ایران
۳. دانشگاه علوم پرستی کبیره - مدیریت پژوهش

تأigth اعلام وصول، ۱۳۸۸/۱۷/۴ تاریخ دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۸۸/۷/۳۱ نسخه دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۷/۱۷

خلاصه

مقدمه: بیماری صرع یکی از شایع‌ترین بیماری‌های اعصاب می‌باشد که حدود ۲-۱ درصد جمعیت دنیا به آن مبتلا هستند. تشخیص بیماری صرع در یک فرد به ترتیب ابتدا بر جنبه‌های مختلف نژادگذاری از اهمیت برخوردار است. این اهمیت در مورد سریلانکا به دلیل مسائل جانی، خفاظتی و امنیتی از حساسیت نظامی به بروز این بیماری در ملیت به صرع تأثیر محسون می‌گردد. لذا این مطالعه درصد صحت تشخیص مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روش کار: این تحقیق یک مطالعه گذشته‌نگر است که روی پرونده ۱۱۳ نفر از سریلانکا مصدعی مبتلا به بیماری صرع انجام شده است. این افراد در سال‌های ۱۳۷۵-۱۳۸۵ جهت ایجاد بیماری به بیمارستان بیمارستان باز می‌شود. مراجعه نموده یوند. انتخاب این مطالعه به پرونده‌های موجود در بیمارستان، اطلاعات استخراج و تکمیل گردید. اطلاعات فردی شامل نام و نام خانوادگی، مدت زمان بهبود و مشخصات نهایی مشخص و با برنامه SPSS بررسی گردید.

نتایج: میانگین سن بیماران ۵۲.۳ سال بود و در فاصله سنی ۱۹-۷۵ به مبتلا شدند. ۶۳ درصد بیماران، روش‌های دیگری به دستور پزشک گرفته و بستری ۴۷ روز بوده که ۲۶ درصد بین ۱۰۰-۴۰ روز بستری بودند. فاصله میانگین بین صرع در سریلانکا بستری شده در این مطالعه با شکایت تشنج و خلال صرع ۶۸ درصد بود. بیشترین نوع صرع، جریان‌های زنده و بیشترین نوع حملات تنونک-گولنیک که ۶۱ درصد از بیماران صرع ارائه شده نور می‌نماید نرمال داشته‌اند. نتایج نشان‌دهنده افتادگی (۹ درصد) و سکوب (۹ درصد) و درصد سالم بودن و ۸ درصد بیماران نیز به تشخیص قطعی نرسیدند.

بحث: بطور تاثیری نتایج این مطالعه، مشخص شد که بیشتر افراد صرع در سریلانکا افتادگی به امکانات تشخیصی دقیق‌تر و کاهش‌هایی می‌باشد. توصیه می‌شود مسئولین بهداشت و درمان جهت تهیه امکانات تشخیصی دقیق‌تر اقدام نمایند.

واژه‌های کلیدی: صرع، سریلانکا، تمارض
مقدمه

صرع بیماری عصبی شایعی است که حدود 10-12 درصد جمعیت دنیا به آن مبتلا می‌باشند. این بیماری در همه سنین زنده ای و در هر دو جنس دیده می‌شود. 1) تشخیص بیماری صرع مهم و در عین حال مشکل است و لازم است در مورد حملات تشنجی، صرع واقعی از صرع کاذب افتراق داشته شود. 2) 111) حملات تشنجی غیرصرعی در واکنش مغز به عوامل مانند محویت از خواب، تب، ترک اکلیل، قعط، تاکتیکی برای از راه آوری، و یا اختلالات بیوشیمیایی و الکترونیتی خون می‌تواند به وجود باید و در صرع واقعی بدون عامل محورک بوده و همچنین استفاده از [4] 8، 12.) انسی تشخیص صرع بحث خالقیت و نتایج نور مغزی می‌باشد. همچنین به منظور داده یابی و صرع لازم انسی ملاحظات دقیق عصبی، آزمایشات بیشوکنی، روشهای تصویربرداری و پاکیزگی دقیق برداری بر روی گیاهی مخالف زندگی 9% تأثیر می‌گذارد که بیشترین تأثیر انتخاب شغل رانندگی، نوع ورزش و تولیدی انجام خدمات سریع و روانیشکی بود. کلیه روش‌ها به کمک نرم‌افزار (11) و SPSS، روش آماری Chi-Square ابزار آنالیز قرار گرفت و نتایج صحیح داشتند. این تحقیق در سال‌های چهل و چهارم به خدمت سریع و روانیشکی بود، به دلیل شرایط و هزینه از اهمیت برای ساختن می‌باشد. در مطالعاتی که بر روی 542 مرد سگاپوری و در سن 18 سالگی قبل از ورود به سریع انجام شد، 98 نفر از این افراد بیمار صرعی شناختند و شروع صرع در سن 18 سالگی 4/9 هزار 1000 نفر بود. [2]

مواد و روش کار

ابن مطالعه بصورت کنسرسیوم بر روی 131 برونده سریع بیماری 38-50 درصد بیماری قدامی با 20 سال تجربه و در انجام هست این مطالعه با شکایت اولیه مطالعه در تحقیق و بستری شده و در این مطالعه وارد شده. جهت شروع طرح تحقیقات آماری تشخیصی در هر ازمایشات دقیق برداری از طرف کمیسیون پزشکی چه تأیید بیماری معرفی و بستری شده و به دنبال داشته باشند این مطالعه انجام شد. این مطالعه بیماری بیماری در بستریان حصولات تشنج در بستری نور مغزی و برج مشارکت روانیشکی بود. کلیه روش‌ها به کمک نرم‌افزار (11) و SPSS، روش آماری Chi-Square ابزار آنالیز قرار گرفت و نتایج صحیح داشتند. این تحقیق در سال‌های چهل و چهارم به خدمت سریع و روانیشکی بود، به دلیل شرایط و هزینه از اهمیت برای ساختن می‌باشد. در مطالعاتی که بر روی 542 مرد سگاپوری و در سن 18 سالگی قبل از ورود به سریع انجام شد، 98 نفر از این افراد بیمار صرعی شناختند و شروع صرع در سن 18 سالگی 4/9 هزار 1000 نفر بود. [2]

نتایج

در مجموع تعداد 113 نفر از سریعان ارجاع شده از سوی کمیسیون پزشکی و به بررسی قرار گرفتند. تمرین افراد سریع و میانگین سنی بین 20-40 سال داشتند. شکایت بیماران جهت انتخاب صرع بستری شده بودند. میانگین طول مدت انتقال تخت بیمارستان در 67 درصد 48 زود بود. 48 زود بود. 77 درصد صرع بستری شده بودند. میانگین طول مدت انتقال تخت بیمارستان در 67 درصد 48 زود بود. 48 زود بود. 77 درصد صرع بستری شده بودند. میانگین طول مدت انتقال تخت بیمارستان در 67 درصد 48 زود بود. 48 زود بود. 77 درصد صرع بستری شده بودند. میانگین طول مدت انتقال تخت بیمارستان در 67 درصد 48 زود بود. 48 زود بود. 77 درصد صرع بستری شده بودند. میانگین طول مدت انتقال تخت بیمارستان در 67 درصد 48 زود بود. 48 زود بود. 77 درصد صرع بستری شده بودند. میانگین طول مدت انتقال تخت بیمارستان در 67 درصد 48 زود بود. 48 زود بود. 77 درصد صرع بستری شده بودند. میانگین طول مدت انتقال تخت بیمارستان در 67 درصد 48 زود بود. 48 زود بود. 77 درصد صرع بستری شده بودند. میانگین طول مدت انتقال تخت بیمارستان
بحث
تشخیص صرع در یک فرد به میزان زیادی بر روی جنبه‌های زندگی وی تأثیر می‌گذارد که برخی از این مسائل شامل انتخاب شغل، رانندگی، انجام برخی ورزش‌ها و خدمات سرشاری متعدد بر اساس قوی‌ترین موجب بیماران صرعی خدمة سرشاری معاف می‌شوند. با توجه به شروع صرع در بین سرشاری معاف صرع که در این تحقیق مورد مطالعه قرار گرفته و با توجه به این که بعضی از سرشاری معاف صرعی معتقدمترین محقق (Gain) به شرح حال درست نداد و یا دست به تماس بردن [10] تشخیص صحیح و به موقع صرع در سرشاری معاف از همین بسباره برخوردار است: زیرا عدم تشخیص صحیح آن با توجه به حال سلام، بی‌خوابی و تغییرات سرشاری معاف است. موجب خطرات باندی برای خود امکان درمان ناشی می‌شود.

شروع بالایی صرع در این تحقیق بخصوص نشان‌دهنده گیری است که فقط سرشاری معاف صرع وارد مطالعه شده‌اند و با شروع صرع در جامعه معمولی مفتون می‌باشد که علائم تفاوت با مطالعات دیگر به‌خاطر گروه انتخابی در مطالعه می‌باشد [1].

با توجه به مطالعه انجام شده 87/3 درصد از افراد بیمار در طول مدت بستری دچار حملات تنشی صرعی بوده و این روش انتباه تشخیص صرع در سرشاری معاف خط‌دراز می‌باشد و احتمال تشخیص صدای وزن‌دار نداشته با این مطالعه بی‌ریزی دیگری این انتباه که باعث عدم اعمال این روش در بیانیات تشخیص مجازی به‌بستره نمود بیماران دشیمی‌رفته در مطالعات دیگر برای انتباه صرع از مبتلای‌های مداوم افتخاده شده داروها به سرشاری معاف قطع بخش نشده است [9].

از طرفی بستری طولانی این افراد (10-6 روز) در بیمارستان جهت انتباه بیماری پایین انتخاب می‌باشد به این ترتیب می‌باشد که از مبتلایی که دارا مبتلایی دیگر می‌باشد که از میان‌نریزی 24 ساعت به‌خاطر دیگر مبتلایی که جریان مشترک تشخیصی کلی خطر به‌صورت سرشاری استفاده کرده‌اند [1]. تشخیص افتراقی در این بیماران به همراه می‌باشد که کلی از موارد مشکلات روان‌پزشکی است در این بیماری مبتلایی با این مشکل مراحلی که در انتظار گرفتن بیمار و انتظار این نیز دو بیماری از هم می‌باشد [8]. همچنان که در این مطالعه انتظار

جدول 1: نتایج نور مقد در سرشاری

جدول 2: تشخیص نهایی در سرشاری
تشخیص صرع در سربازان و طبق نتایج این مطالعه روش اثرات صرع با این طریق خطرناک بود و سمتار صرف هزینه‌های مالی، زیاد و گاهی خطر جانی و عود مجدد صرع می‌باشد و در صورت عدم تشخیص دقیق خطری برای همکاران فرد در حین خدمت خواهد بود؛ لذا توجهی مسئولین بهداشت و درمان نیروهای مسلح جهت اヘم‌کردن تشخیصی دیده و کم خطر اقدام نمایند.

تشکر و قدردانی

به این وسیله از زحمات سرباز خانم عبادی در دفتر گروه نوروزی کمال تشکر را داریم.

مطالعه

8. Hughes JR. Emperor Napoleon Bonaparte: did he have seizures? Psychogenic or epileptic or both?. Epilepsy Behav 2003 Dec;4(6):793-6.