



Conseils Pratiques Pour L'épilepsie



نصائح عملية حول مرض الصرع

Le Sommaire :

Introduction	3
I) les malades célèbres	4
II) Qu'est ce qu'une crise d'épilepsie.....	5
III) Qu'est ce que une épilepsie.....	7
IV) comment diagnostique l'épilepsie	9
V) Les types d'épilepsie.....	11
VI) Les causes de l'épilepsie.....	13
VII) Les facteurs déclenchant d'une Crise d'épilepsie ?.....	15
VIII) Le traitement	17
IX) Que faut il faire en cas de crise ?.....	19
X) Vivre avec l'épilepsie	
• l'enfance	21
○ Education	
○ La fraterie	
○ L'école	
• L'adolescence	23
• Vie adulte	25
IX) hygiène de vie	27
Conclusion.....	29



الفهرس

- 3..... مقدمة
- 4.....(I) مشاهير مرضى بالصرع
- 6.....(II) ما هي نوبة الصرع
- 8.....(III) ما هو مرض الصرع
- 10.....(IV) تشخيص مرض الصرع
- 12.....(V) انواع مرض الصرع
- 14.....(VI) أسباب مرض الصرع
- 16.....(VII) العوامل المحفزة لظهور النوبة
- 18.....(VIII) علاج مرض الصرع
- 20.....(IX) ماذا يجب فعله في حالة النوبة
- 22.....(X) التعايش مع مرض الصرع
- 22.....**الطفولة**
- التربية
الإخوان و الأخوات
المدرسة
- 24.....**البلوغ**
- 26.....**الإنسان البالغ**
- 28.....(IX) نصائح عامة
- 29.....**خاتمة**
- 30.....**كلمة شكر**



Introduction

- *L'épilepsie est une maladie fréquente touche 1,1% de la population marocaine*
- *Les causes sont très variées*
- *Diagnostic facile ,et la prise en charge facile et accessible*
- *Très bonne évolution avec 80% de guérison sous traitement*
- *Grand retentissement sur le malade ,et sa famille*

مقدمة

مرض الصرع هو مرض مزمن يصيب الجهاز العصبي وهو مرض منتشر يصيب حوالي 1 في المئة في المغرب تشخيصه سهل وعلاجه متوفر ويعطي نتائج جد مرضية 80 في المئة شفاء تام مع العلاج الكامل يبقى بآثار مرض الصرع كبيرا على المريض و على عائلته



Malades épileptiques célèbres



Vincent van Gogh
peintre néerlandais



Gustave Flaubert
écrivain français



G. Jules César
homme d'état romain



Hermann Von Helmholtz
physicien allemand



F.M. Dostoïevski
écrivain russe



Alfred Nobel
chimiste suédois



Lord Byron
poète anglais



Jeanne d'Arc
sainte française



Molière
dramaturge français



Rudi Dutschke
leader des étudiants
allemands



Wladimir Iljitsch Lénine
révolutionnaire russe



Cardinal Richelieu
homme d'état français



Socrate
philosophe grec



Margaux Hemingway
actrice américaine



II) Qu'est ce que une crise d'épilepsie

- Une "crise épileptique" est l'expression clinique d'une décharge anormale et excessive des cellules nerveuses du cerveau.
- Il s'agit d'un trouble momentané de l'activité électrique qui peut être soit local, soit généralisé.
- Au moment de la crise, le cerveau ne peut plus fonctionner correctement et envoie des messages erronés au corps.
- Une crise peut rester isolée et ne plus se reproduire.
- Lorsqu'elle est causée par un facteur passager et m explicable, on parle de crise provoqué **ou CRISE ACCIDENTELLE** :
 - Hypoglycémie
 - Ethylisme
 - Convulsion fébriles chez l'enfant
 - Désordres métabolique

III) Qu'est ce que l'épilepsie

- L'épilepsie est une maladie neurologique chronique, se manifestant par des crises soudaines, imprévisibles et le plus souvent très brèves, liées à un dysfonctionnement électrique et passager du système nerveux central caractérisé par la survenue des crises non provoqué et répétitive



(II) ما هي نوبة الصرع



نوبة الصرع هو التعبير السريري لتهيج غير طبيعي والمفرط للخلايا العصبية في الدماغ ناتج عن اضطراب مؤقت في النشاط الكهربائي للدماغ و يمكن أن يكون إما محلي أو معمم. في وقت الأزمة، الدماغ لا يمكن أن يعمل بشكل صحيح و يرسل رسائل خاطئة الى مما يؤدي الى ظهور اعراض النوبة. الجسم يمكن لبعض الازمات ان تظهر نتيجة لبعض الاضطرابات التي تؤثر على الدماغ نتحدث عن

الازمات الفجائية

- انخفاض نسبة السكر في الدم
- اضطرابات اسقلابية
- في حالة سكر .

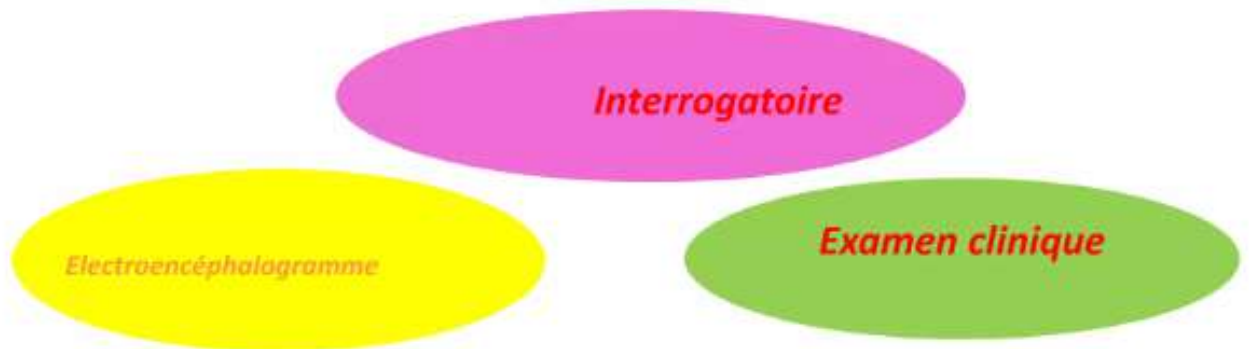
(I) ما هو مرض الصرع

الصرع هو اضطراب عصبي مزمن، يتميز بظهور أزمات مفاجئة، لا يمكن التنبؤ بها، وغالبا ما وجيزة جدا، ذات الصلة بعطل كهربائي على مستوى الجهاز العصبي المركزي تكون يتميز بحدوث نوبات غير مبررة و متكررة



IV) Comment diagnostiquer une épilepsie

Le diagnostic repose sur la triade



1-Interrogatoire :

Préciser les caractères de la crise :

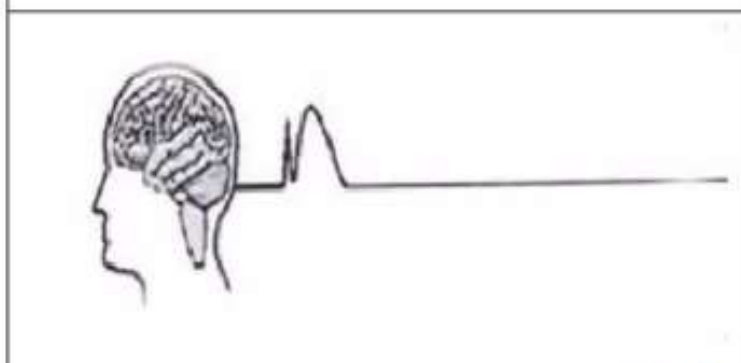
- Aigu
- Début et de fin brusque
- Stéréotypé
- Réponde à une logique anatomique.

2-Examen clinique :

Bien examiner le malade afin de trouver des signe en faveur d'une cause de l'épilepsie

3-Electro-encéphalogramme

Grâce à un appareil (électro-encéphalogramme), Cet examen, tout à fait indolore et sans danger, permet de détecter une activité épileptiforme anormale Il ne faut répéter cet examen plus de 3 fois ,la première pour diagnostic ,Ideuxième pour ajuster le traitement et la troisième avant de l'arrêter



استجاب المريض

التخطيط الكهربائي للدماغ

فحص المريض

1- استجاب المريض

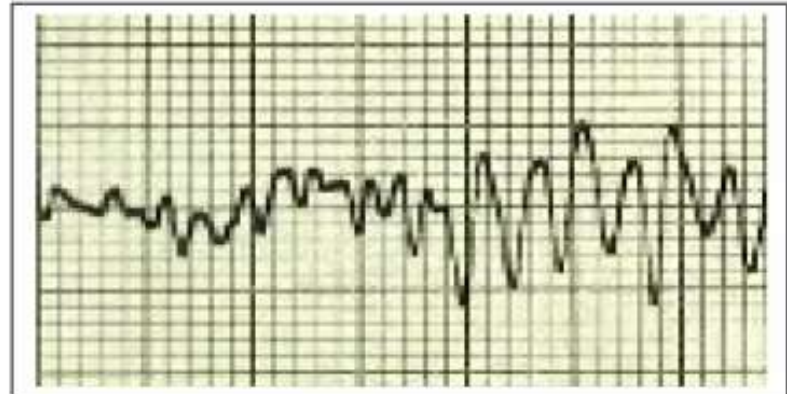
- ✓ يتم تحديد الخصائص المميزة للنوبة
- ✓ بداية و نهاية سريعة
- ✓ تتكرر بنفس الطريقة
- ✓ توافق الاعراض مع المنطقة المصابة من الدماغ

2- فحص المريض

- ✓ فحص المريض من اجل البحث عن اعراض لها علاقة بامراض مسببة للصرع

3- التخطيط الكهربائي للدماغ

- ✓ فحص غير مؤلم وغير مؤذي، ويمكن الكشف عن النشاط صرع غير باستخدام جهاز مسجل النشاط الكهربائي للدماغ
- ✓ لا ينصح بتكرار هذا الفحص باكثر من **3** مرات على الاكثر المرة الاولى لتشخيص و الثابتة لتعديل الدواء و مرة ثالثة قبل توقيف الدواء



V) les types de l' épilepsie

1-Les crises partielles

❖ Les crises simples

Les crises partielles varient beaucoup d'une personne à l'autre. Selon la zone du cerveau concernée, les crises se manifestent différemment

- Dans les régions **OCCIPITALES** : les crises se présentent sous forme de signes visuels (déformations visuelles, illusions, hallucinations...)
- Dans les zones **PARIÉTALES** : les crises consistent en des sensations anormales comme des picotements ou des douleurs.
- Dans les lobes **TEMPORAUX** :
Signes auditifs ou de signes végétatifs (douleur au ventre), de sensations d'angoisse, d'automatismes.
- Dans les zones **FRONTALES** :

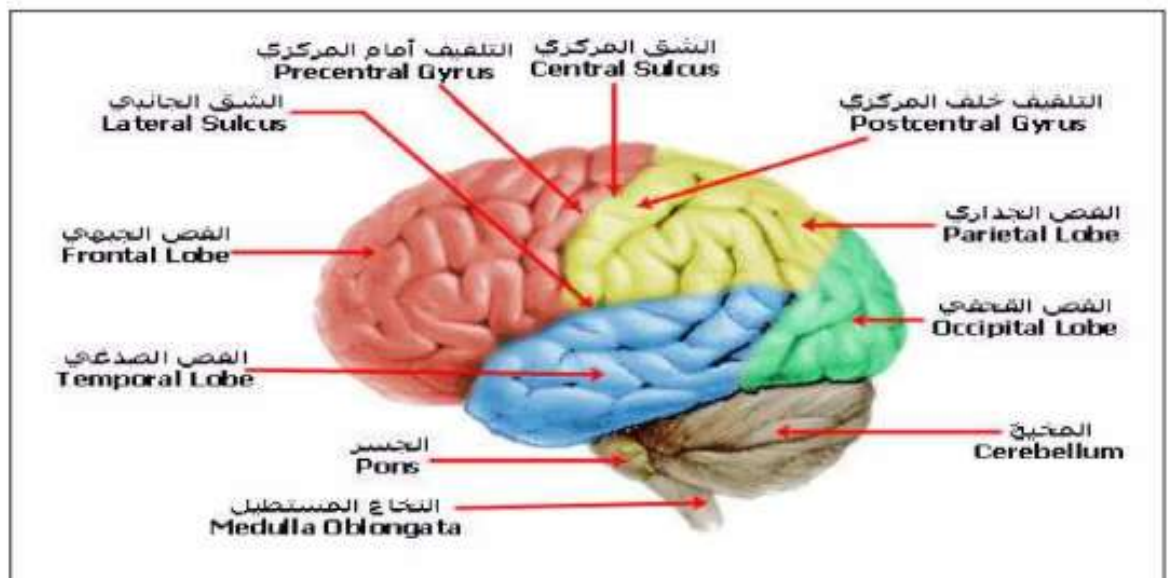
Signes moteurs, agitation motrice, peuvent s'accompagner d'une perte de contrôle de la vessie

❖ Les crises complexes

la crise est un peu plus diffuse ou si d'emblée elle concerne une région plus importante, il y aura une altération. Lors de ces crises, la personne présente souvent des automatismes, chercher un objet, se déplacer, vouloir s'habiller ou se déshabiller, etc. La conscience redevient peu à peu normale et la personne peut reprendre ses activités.

❖ Les crises secondairement généralisé

Si la crise s'étend progressivement aux deux hémisphères du cerveau, on dit qu'elle se généralise et on parle de **CRISE SECONDAIREMENT GÉNÉRALISÉE**.



1-النوبات الجزئية

❖ النوبات البسيطة

النوبات الجزئية البسيطة تختلف اختلافا كبيرا من شخص إلى آخر. اعتمادا على المنطقة من الدماغ المتضررة، والأزمات تظهر بشكل مختلف

في المناطق القحفية الأزمات على شكل إشارات بصرية (تشوهات بصرية، وأوهام، وهلوسة

في المناطق الجدارية:

. الأزمات تتكون من أحاسيس غير طبيعية مثل وخز أو ألم

..في الفص الصدغي علامات أو إشارات سمعية لاإرادية (ألم في المعدة)، ومشاعر القلق

في الفص الجبهي الأعراض الحركية، والأرق ، قد تكون مصحوبة بالتبول

❖ النوبات الجزئية المعقدة

تنتشر الشحنات الكهربائية الى مناطق اكبر من الدماغ وتظهر العلامات على شكل اضطراب في وعي المريض وخلال الازمة المركبة يقوم المريض بحركات لا ارادية كارتداء ملابس او نزعها التنفل من مكان الى اخر الى غير ذلك من الحركات الا ارادية

❖ النوبات المعممة ثانويا

عندما تنتشر الشحنات الكهربائية الى فصي الدماغ نتحدث عن النوبة المعممة ثانويا

منظر علوي يظهر فصي المخ



2 Les crises généralisées

❖ Les ABSENCES :

- Age : 2 à 7 ans pour l'enfant
et 8 à 12 ans pour forme juvénile avec des antécédents familiaux
- brèves périodes de perte ou de trouble de la conscience, La personne cesse son activité, reste immobile et regarde dans le vide.

❖ Les CRISES TONICO-CLONIQUES

Une phase tonique : la personne se raidit .Si la personne est debout, elle tombe. Elle peut se mordre la langue, devient ensuite plus ou moins bleue (cyanosée).

Phase clonique qui dure de 10 à 30 secondes, des secousses (clonies) vont apparaître, de plus en plus amples et de plus en plus lentes.

Quand les clonies s'arrêtent, la personne se détend, elle peut perdre ses urines et respire souvent avec bruit (stertor)

La personne peut récupérer une certaine conscience et puis s'endormir.

❖ Les CRISES TONIQUE ET ATONIQUES

peuvent entraîner la chute du patient, par perte de tonus, ou par excès de tonus musculaire

❖ les myoclonie et les clonie :se traduisent par des secousses

- La durée des crises est fort variable. Certaines crises ne durent que quelques secondes, d'autres durent quelques minutes. Dans une petite minorité de cas,
- Si elle dure plus de 20 minutes sans interruption ou si la personne présente plusieurs crises successivement sans récupérer entre celles-ci, on parle **d'état de mal**





2- نوبات معممة

نوبات التعب

- ✓ فترات قصيرة من فقدان أو ضعف الوعي، يتوقف المريض خلالها عن أية حركة أو تعامل مع الآخرين
- ✓ تظهر عند الاطفال ما بين 2 الى 8 سنوات و من 8 لى 13 سنة

نوبات الصرع التوترية -الارتجاجية الشاملة

المرحلة التشنجات التوترية

- ✓ يكون هناك تيبس عام للأطراف تتبع بتقلب في العين مع ظهور بياض العين وتنتهي هذه المرحلة بازرقاق الشفتين
- ✓ تستمر من 10 إلى 30 ثانية،

المرحلة الارتجاجية

- ✓ تستمر من 30 إلى 60 ثانية تظهر على شكل ارتجاج للأطراف عادة في جاني الجسم بشكل مماثل
- ✓ عندما يتوقف الارتجاج ويرتاح الشخص ، قد يسرب البول، وغالبا ما يتنفس بصخب (شخير)
- ✓ يمكن للشخص استرداد الوعي و ثم بعد ذلك ينام المريض

النوبات الارتخائية و النوبات التوترية

تسبب سقوط للمريض

النوبات الارتجاجية و الارتجاجية العضلية

تظهر على شكل ارتجاجات للأطراف

■ مدة النوبة تختلف كثيرا لا تتعدى بضع ثواني او بضع دقائق في بعض الحالات



VI) Les causes de l'épilepsie

❖ *les épilepsies idiopathiques* :

- Elles sont le plus souvent d'origine génétique
- elles ne résultent pas d'autres pathologies ou de traumatisme.
- En l'absence de lésion, on les attribue à un dysfonctionnement temporaire du cerveau. Souvent bénignes, elles apparaissent généralement pendant l'enfance et peuvent disparaître à l'âge adulte.

❖ *Les épilepsies symptomatiques*

- Elles sont consécutives à une malformation cérébrale une maladie ou une lésion (infection fœtale ou post natale, traumatisme crânien, accident vasculaire cérébral etc.) qui ont occasionné des séquelles cérébrales.



❖ *Les épilepsies cryptogéniques*

- Ce sont les épilepsies dont les moyens d'investigation actuels ne nous permettent pas d'identifier la cause, mais dont on suspecte, d'après leurs manifestations, qu'elles sont d'origine lésionnelle





٧١- أسباب الصرع

الأسباب الوراثية

- عادة ما تكون ناتجة عن عوامل وراثية
- ليست نتيجة لأمراض أخرى أو عن صدمات على مستوى الجمجمة
- في غياب الإصابات، فإنه يصنف في إطار ضعف دماغي مؤقت.
- في كثير من الأحيان تكون حميدة، وعادة ما تظهر خلال مرحلة الطفولة ويمكن أن تختفي في مرحلة البلوغ

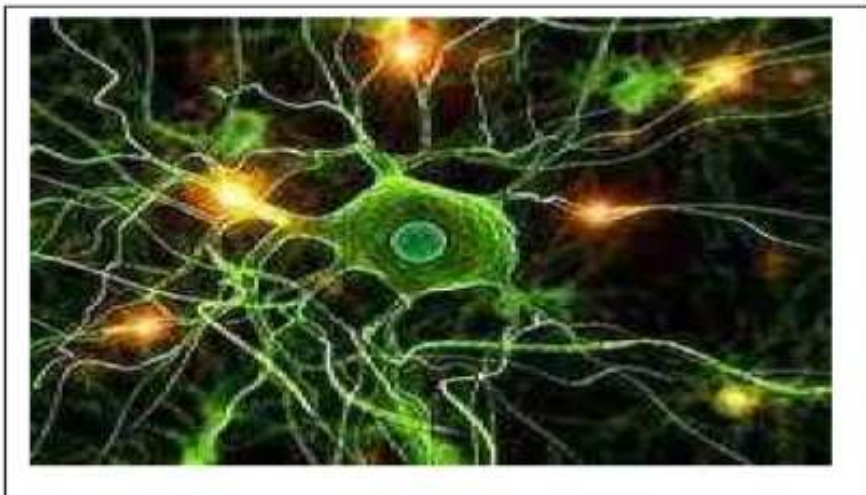
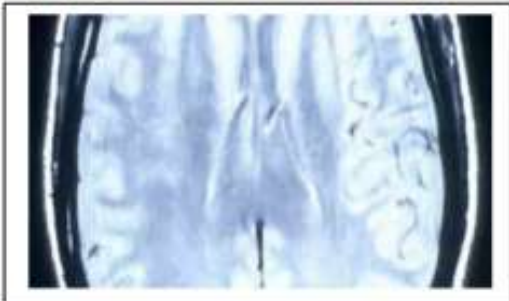
الصرع الناتج عن امراض أخرى

في بعض الحالات يكون مرض الصرع ناتج امراض تسبب تلف خلايا الدماغ نذكر منها

- تشوه خلقي أو بعض الإصابات مثلا عدوى الجنين أو مشاكل اثناء الولادة
- كعسر الولادة نقص في الاكسجين
- صدمات الرأس، السكتة الدماغية
- الاورام الخبيثة او الحميدة

الصرع مجهول السبب:

- عندما يوجد سبب يفسر اعراض مرض الصرع لكن لا يمكن تحديدها بالوسائل العلمية المتوفرة



VII) les facteurs déclenchant d'une crise

- *Les crises peuvent être favorisées par un grand nombre de stimuli.*
 - *l' anxiété*
 - *de stress,*
 - *d'alcool,*
 - *d'un bruit fort et subit,*
 - *d'une lumière aveuglante*
 - *un manque de nourriture ou de sommeil.*
 - *Ne pas prendre ses médicaments régulièrement peut provoquer un retour des crises ou une aggravation de celles-ci.*



VIII) Le traitement de l'épilepsie

- *Il existe de nombreux médicaments disponibles pour contrôler les crises.*
- *Le choix dépendra du type d'épilepsie, du type de crises et de l'histoire individuelle du patient.*
- *Il faut savoir qu'un médicament efficace chez une personne peut se révéler inadéquat chez une autre.*
- *Il faut parfois un certains temps avant de trouver la dose utile du médicament adéquat chez certains patients.*
- *Il est important de suivre la prescription du médecin en ce qui concerne la prise des médicaments, de ne pas les arrêter ni réduire ou augmenter la dose sans son avis appropriée même si des crises surviennent encore de temps en temps. En cas d'épilepsie résistance au traitement médicale, la chirurgie peut*



VII العوامل المحفزة لظهور النوبة



▪ القلق

▪ الإجهاد

▪ الكحول

▪ ضوضاء عالية ،

▪ ضوء المسببة للعمى

▪ عدم تناول الطعام أو اضطراب النوم.

▪ عدم تناول الدواء بانتظام يمكن أن يسبب تكرار الأزمات أو تفاقمها.



VIII علاج الصرع

▪ هناك العديد من الأدوية المتاحة للسيطرة على النوبات.

▪ يعتمد الاختيار على نوع الصرع، ونوع النوبة والمميزات الفردية للمريض

لحالات يجب أن نعرف أن الدواء الفعال في بعض الحالات قد لا يكون ملائم أخرى

▪ أحيانا يستغرق بعض الوقت قبل أن نجد جرعة العلاج الصحيح.

▪ من المهم أن تتبع صفة الطبيب بشأن تناول الدواء، لا يجب التوقف أو تقليل أو زيادة الجرعة

دون إشعار مناسب حتى لو استمرت النوبات

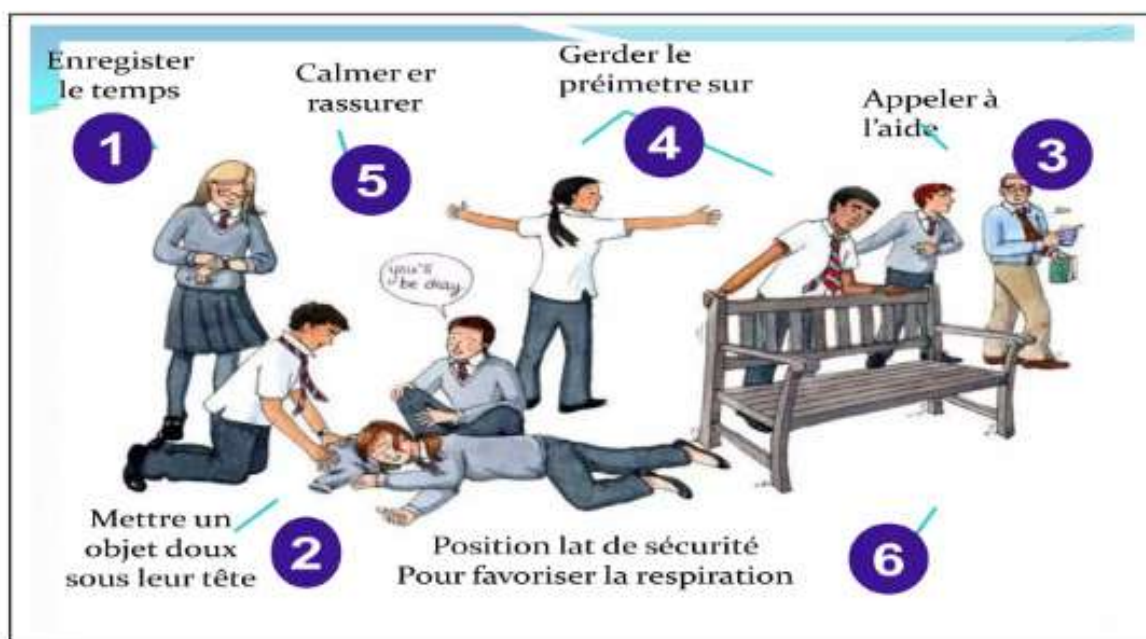
▪ في بعض حالات الصرع المقاوم للأدوية يمكن اللجوء إلى الجراحة



IX) Que faire en cas de crise d'épilepsie ?

1-Ce qu'il faut faire :

- Enregistrez le temps et la durée de la crise
- Dégagez un espace autour de la personne
- Enlevez les objets durs ou tranchants qui pourraient la blesser,
- Protégez la tête avec un coussin ferme
- Desserrez les vêtements autour du cou, Si la personne porte des lunettes, retirez-les doucement.
- tournez la personne sur le côté dans une position de sécurité (c'est-à-dire tournée sur le côté et vers le sol) pour l'aider à respirer.
- Rassurez la personne durant la période de confusion qui peut suivre la reprise de conscience.



2- Ne pas faire

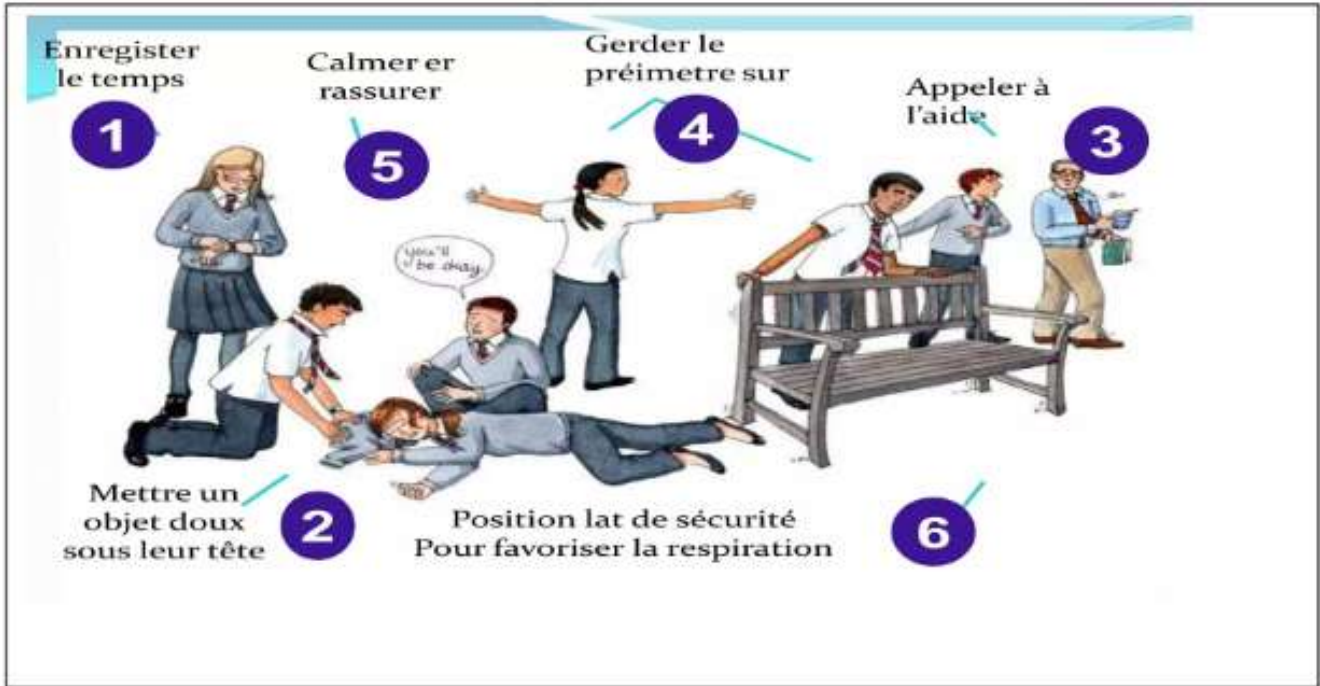
- Ne déplacez pas la personne pendant le déroulement de la crise sauf si elle est en danger (ex. sur une route, dans un escalier)
- N'entravez pas ses mouvements
- Ne pas donner quelque chose à boire



IX) ماذا تفعل في حالة نوبة الصرع

ما يجب عمله

- تسجيل وقت و مدة النوبة
- ترك مساحة حول الشخص.
- إزالة الأجسام الصلبة أو الحادة التي قد تضر الرأس
- الملابس الضيقة حول العنق، إذا كان الشخص يرتدي النظارات، وإزالتها بلطف إزالة
- وضع المريض في وضعية السلامة الجانبية لمساعدته على التنفس.
- طمأنة الشخص خلال فترة الارتباك التي يمكن أن تتبع استعادة وعيه



ما لا يجب فعله

- لا تحرك الشخص خلال الأزمة ما لم تكن في خطر (على سبيل المثال على الطريق في الدرج)
- لا تعرقل تحركاته
- لا تعطه أي شيء للشرب



3-Quant faut il appeler de l'aide médicale ?

- Lors de la première crise.
- Lorsque la crise dure plus longtemps que d'habitude chez la personne concernée ou que les convulsions durent plus de 10 minutes.
- Si les crises se suivent sans reprise complète de conscience entre elles.
- S'il y a une blessure que vous ne pouvez pas soigner (par exemple : en cas d'hémorragie) ou si la personne est tombée lourdement et qu'elle des hématomes ou des douleurs.
- Convulsion fébrile



Convulsions fébriles de l'enfant

- convulsions fébriles sont des crises d'épilepsie survenant à l'occasion d'une élévation de la température chez le petit enfant (entre 6 mois et 5 ans) et traduisent la susceptibilité plus grande du cerveau à déclencher une crise d'épilepsie en cas de fièvre à cet âge.
- Les convulsions fébriles sont généralement de bon pronostic parce qu'elle disparaissent avec l'âge. Il y a cependant un risque de récurrence chez
- Les convulsions hyperthermiques sont généralement de courte durée et ne requièrent aucun traitement.
- Si les convulsions durent plus de 5-10 minutes, un médicament donné par voie intrarectale (par l'anus) est indiqué pour arrêter les convulsion. Et faire baisser la fièvre (médicament antipyrétique) et/ou en donnant un bain tiède à l'enfant





3- متى يجب طلب المساعدة الطبية

. خلال الأزمة الأولى

إذا استمرت لفترة أطول من المعتاد مع الشخص المعنى أو نوبات استمرت أكثر من 10 دقائق

إذا لم يستعد المريض وعيه التام

إذا كان هناك جرح الذي لا يمكن أن يلتئم (على سبيل المثال في حالة النزيف) أو إذا كان هناك كدمات أو ألم

التشنجات الحرارية عند الاطفال



التشنجات الحرارية .

تصيب الأطفال الصغار (بين 6 أشهر و 5 سنوات) نتيجة ارتفاع درجة الحرارة وتعكس قابلية الدماغ للاستجابة لارتفاع الحرارة عند الاطفال و التي تختفي مع التقدم في السن غير ان ، هناك مخاطر تكرار النوبة في حالة ارتفاع الحرارة

التشنجات الحموية عادة ما تكون قصيرة الأجل، و لا تتطلب أي علاج.

وعادة ما إذا التشنجات استمرت لأكثر من 5-10 دقائق يجب اعطاء الدواء لوقف النوبة يعطى عن طريق فتحة الشرج كما يجب اعطاء الدواء الخافض للحرارة مع وضع الطفل في حمام دافئ من اجل خفض حرارة الجسم



III) Vivre avec l'épilepsie

▪ L'enfance

❖ L'éducation

- *L'enfant avec une épilepsie doit être traité de la même manière que ses frères et sœurs.*
- *Il ne faut pas lui permettre de se servir de son problème médical. Un enfant se sent sécurisé lorsqu'il sait qu'il y a des règles qu'il doit respecter.*
- *La discipline ne doit pas être relâchée par crainte de provoquer une crise.*

❖ La fratrie

- *Les frères et sœurs d'un enfant ayant une épilepsie rencontrent parfois des difficultés. Ils peuvent souffrir des moqueries d'autres enfants.*
- *Si cet enfant est le centre de toute l'attention familiale, les frères et sœurs peuvent se sentir délaissés. Ils peuvent ressentir les tensions ou l'anxiété régnant dans la famille. Il est important pour eux de parler de leur peur face à une crise, de leurs inquiétudes et de leurs problèmes afin d'éviter que se développent des sentiments de ressentiment.*

❖ L'école

- *La plupart des enfants épileptiques suivent un enseignement ordinaire.*
- *L'épilepsie n'influence pas sur le l'intelligence de l'enfant*
- *Parlez de l'épilepsie de votre enfant avec son professeur*
- *Informez l'école de tout changement concernant la santé de l'enfant (par exemple, la médication est ajustée, l'enfant a des crises à la maison qui le fatiguent, il suit un régime particulier, il présente des difficultés de comportement, etc.)*

Parfois, une aide spécifique ou une école spéciale sera indiquée notamment si l'enfant présente des difficultés d'apprentissage particuliè





(VIII) التعايش مع الصرع

❖ الطفولة

■ التربية

- ينبغي أن يعامل الطفل المصاب بالصرع بنفس طريقة أشقائه وشقيقاته يجب ألا نسمح له بحل مشاكله الطبية بمفرده
- لا ينبغي التساهل في تربية الأطفال خوفاً من حدوث نوبت

■ الإخوة والأخوات

- أشقاء الطفل المصاب بالصرع يواجهون في بعض الأحيان صعوبات. كما أنهم قد يعانون من سخرية الأطفال الآخرين لهذا يجب تحسيسهم بالمرض و تشجيعهم على مواجهة هذه المواقف
- لا يجب أن يكون الطفل المريض هو محور رعايا الأسرة، قد يشعر الأشقاء بنوع من الإهمال. يمكن أن يسود التوتر والقلق في الأسرة. فمن المهم بالنسبة لهم للحديث عن خوفهم ، همومهم و مشاكلهم لمنع تطوير مشاعر الاحباط التي تنقص من توفير الرعاية اللازمة للمريض

■ المدرسة

- معظم الأطفال المصابين بالصرع يتابعون تعليمهم بشكل طبيعي لان مرض الصرع لا يؤثر على ذكاء الطفل
- من الأفضل الحديث عن الصرع طفلك مع أستاذه وإبلاغ المدرسة عن أي تغييرات في صحة الطفل
- في بعض الأحيان يمكن اللجوء إلى مساعدة خاصة أو مدرسة خاصة لا سيما إذا كان الطفل لديه صعوبات في التعلم.



▪ L'ADOLESCENT

Vie relationnelle

Il est important que le problème médical occupe une place raisonnable mais si l'épilepsie domine la vie et la conversation, les autres éprouveront rapidement de l'ennui.

Il est important que la personne ait un emploi du temps rempli d'activités.

La personne sensible au sujet de son épilepsie doit éviter de prêter aux autres une intention de discrimination et de rejet alors qu'il n'en est rien.

Si on explique l'épilepsie à ses amis et collègues et qu'on leur indique la conduite à adopter en cas de crise, ils réagiront généralement de manière positive et amicale.

▪ ADULTE

❖ L'emploi

- *Certains emplois sont incompatibles avec la persistance des crises (manipulation de machines dangereuses)*
- *Il est important de savoir que lors d'une interview d'embauche, l'employeur potentiel s'informe sur vos compétences, vos diplômes, votre expérience professionnelle, vos motivations. En aucun cas, il ne peut exiger des informations concernant votre santé.*
- *Par contre Lors de l'examen par le médecin du travail, il est important de signaler les antécédents d'épilepsie, afin qu'il puisse déterminer si vous êtes "apte" médicalement pour le poste proposé ou s'il doit émettre quelques restrictions*



❖ البلوغ

■ العلاقات الاجتماعية

- ان مرض الصرع يحتل حيزا مهما في حياة المريض ولكن لا يجب أن يهيمن على على علاقاته الاجتماعية
- من المهم أن يكون للشخص جدول زمني مليئة بالأنشطة.
- ينبغي على الشخص الذي لا يشعر بالإحراج من مرض الصرع لان لا يعطي انطباعات سلبية للآخرين تؤدي به إلى الانعزال و التمييز على الآخرين
- يجب على المريض أن يشرح مرض الصرع لأصدقائه وزملائه، وأن يطلعهم على لهم كيفية التصرف في الأزمات و هذاعادة ما يكون له تأثير ايجابي على المريض

الإنسان البالغ

1 (العمل

- بعض الوظائف غير متوافقة مع نوبات الصرع (التعامل مع آلات خطرة)
- من المهم أن نعرف أنه خلال مقابلة العمل، أن صاحب العمل يركز على مهاراتك والمؤهلات والخبرة في العمل، والدوافع الخاصة بك و في أي حال فإنه لا يشترط معلومات تتعلق بصحتك
- عند الفحص من قبل الطبيب العمل من المهم معرفة تاريخ مرض الصرع، لتحديد ما إذا كنت "صالح" طبييا للمنصب أو يجب وضع بعض الضوابط من اجل السلامة.



2) la famille

❖ Risque pour la descendance

- Une personne sur 150 à 200 souffre d'une épilepsie. Si un des parents a de l'épilepsie, le risque est légèrement plus élevé pour sa descendance. Cela dépend du type d'épilepsie et de l'histoire médicale de la famille.
- Si les deux parents ont de l'épilepsie, le risque augmente davantage.
- Dans la plupart des cas cependant, les Risques restent faibles.

❖ Grossesse

- Certains antiépileptiques influencent l'efficacité de la pilule contraceptive. Il importe donc que votre gynécologue soit informé afin qu'il prescrive une pilule adaptée.
- Lorsque vous envisagez une grossesse, il est bon d'en parler au préalable avec votre neurologue. Il pourra évaluer avec vous si une adaptation de votre traitement s'impose.
- Les médicaments autorisés en cas de grossesse, sont les médicaments les moins tératogènes on cite : **lamotigine**, **le lévitéracétam**, **le phénétone**, **oxcarbazipéine**

3) La conduite d'un véhicule

Si une personne présente une crise épileptique alors qu'elle possède déjà un permis de conduire, il lui est interdit de continuer à conduire.

Elle doit en outre remettre son permis aux autorités compétentes, Si cette crise reste unique ou si la personne ne présente plus de crises depuis une certaine période (variable de 3 mois à 1 an selon la situation clinique), une attestation médicale peut être délivrée et une demande de permis ou de récupération de permis peut alors être introduite



المخاطر على البناء

- شخص واحد في 150-200 يعاني من الصرع
- إذا كان أحد الوالدين مصابا بالصرع، فإن الخطر أعلى قليلا وذلك يختلف حسب نوع المرض وتاريخه لدى الأسرة إذا كان كل من الوالدين يحملان المرض فإن خطر الإصابة بالمرض يرتفع أكثر
- إما في الحالات الأخرى فتبقى نسبة الإصابة ضعيفة



الحمل

- بعض الأدوية المضادة للصرع تؤثر على فعالية حيوب منع الحمل ولذا فمن المهم أن يتم إعلام الطبيب النسائي الخاص بك بحيث يصف حيوب منع الحمل المناسب
- عند التخطيط للحمل يجب الاستشارة مع طبيب الاعصاب لوصف الادوية الاقل خطرا على الجنين
- نذكر بعض الادوية المسموح استعمالها خلال فترة الحمل - لاموتريجين - ليفتراسيتام-الفينيتون - اوكسيكاربازيبين

3 القيادة

- إذا أصيب الشخص بنوبة الصرع فإن هذا يمنعه بالاستمرار بالقيادة و يجب أن يسلم رخصته إلى السلطات المختصة
- إذا كانت الأزمة وحيدة أو إ إذا كان الشخص لم يعد لديه نوبات لفترة معينة (تتراوح بين 3 أشهر إلى سنة أو تبعاً للحالة السريرية)، ويجوز إصدار شهادة طبية و يمكن بعد ذلك قدم طلباً للحصول على ترخيص للقيادة
- مقدمي الطلب للحصول على ترخيص قيادة الشاحنات والحافلات أو (النقل المهني يخضعون لقيود أكبر
- يجب على المريض أن يبلغ التأمين الخاصة به بأي تغيير على حالته الصحية



IX) Hygiène de vie



1) Les médicaments

- *Il est important de prendre régulièrement les médicaments antiépileptiques.*
- *N'arrêtez pas de les prendre, ne modifiez pas les doses sans avis médical.*
- *En cas d'oubli, informez-vous auprès de votre médecin.*
- *Il arrive que, si le taux de médicaments dans le sang est trop élevé, des effets secondaires apparaissent : somnolence, vertige... Si des symptômes inquiétants surviennent, référez-en à votre médecin mais n'ajustez jamais doses vous même.*

2) Le sommeil

- *Un sommeil régulier et suffisant est important, un manque de sommeil peut déclencher une crise*
- *Il faut éviter la sieste et une longue durée de sommeil*
- *Il faut éviter les excitants : thé, le café et la cigarette*

3) Les sports et loisirs

- *Dans la plupart des cas, il faut encourager la pratique un sport mais toujours sous surveillance.*
- *La personne doit être accompagnée par quelqu'un qui est au courant de son épilepsie et qui est capable de le secourir si une crise a lieu.*
- *Pratiquer un sport donne beaucoup de satisfaction et de confiance en soi*
- *Il faut éviter les sports dangereux (les sports aériens, équitation*





(XI) نصائح عامة

الادوية

- من المهم أن تأخذ الادوية المضادة للصرع بانتظام .
- لا يجب التوقف عن أخذ الدواء او تغيير الجرعات دون استشارة طبية .
- في حالة نسيان اخذ الدواء يجب إعلام الطبيب .
- في بعض الأحيان، إذا كانت مستوى جرعة الدواء في الدم مرتفعة جدا تظهر بعض الأعراض الجانبية/النعاس، والدوار...
- في حالة حدوث أعراض حادة، راجع الطبيب ولكن لا تضبط جرعة الدواء دون استشارة الطبيب .

النوم

- من المهم اخذ قسط كافي و منتظم من النوم حيث يمكن أن تؤدي قلة النوم إلى حدوث أزمة
- ينصح مرضى الصرع بتجنب القيلولة او فترات نوم طويلة
- مع تجنب اخذ المنبهات كالشاي والقهوة التي تسبب اضطرابات النوم

الرياضة والترفيه

- في معظم الحالات، يجب أن نشجع على ممارسة الرياضة ولكن دائما تحت المراقبة .
- يجب أن يرفق الشخص من قبل شخص قادر على مساعدته في حالة حدوث أزمة .
- تعلم الرياضة يعطي الكثير من الارتياح والثقة بالنفس للشخص المريض، .
- يجب تجنب بعض الرياضات الخطرة (ركوب الخيل الرياضات الهوائية)
- يجب التقليل من مشاهدة التلفاز و العاب الفيديو لد الأطفال



Conclusion

L'épilepsie est une maladie neurologique chronique fréquente dans la population , son diagnostic est devenue plus facile et son traitement nécessite une grande participation du malade ,de sa famille et de la société pour mieux contrôler cette maladie et rendre la vie du malade plus confortable ,et diminuer la tension qu'exerce cette maladie pour le sujet et sa famille

خاتمة

مرض الصرع هو مرض مزمن يصيب نسبة مهمة من الأشخاص في المجتمع تشخيصه أصبح سهلا وعلاجه متوفر ويعطي نتائج مرضية مع الشفاء التام في اغلب الحالات يحتاج مرض الصرع الى الى مجهود كبير من المجتمع المدني من اجل التحسيس بالمرض وتوفير المساعدات اللازمة اجل توفير حياة أكثرراحة للمريض وتخفيف الضغط الناتج عن المرض ، على ، كما ، من ، المرض ، عائلته

كلمة شكر

نتقدم بالشكر الجزيل الى جميع اعضاء الجمعية المغربية ضد مرض الصرع على المجهود الجبار الذي يقومون به من اجل التوعية و التحسيس بهذا المرض و مساعدة المرضى المحتاجين على تكاليف العلاج

كما نشكر مدير المستشفى الجامعي محمد السادس الاستاذ محمد حاريف الذي كل تحمل تكاليف طباعة هذا الكتيب ونشكر كل من ساهم في انجاز هذ الكتيب





Association Marocaine Contre l'Epilepsie

Président : Pr Najib kissani

Vice –président : DR .Belkziz.k

Secrétaire générale : DR .Mebrouk.Y

Tésorier : DR .Hamziri.F

Assesseur : Mlle.Lakram

Conseil d'administration professionnel

Pr Ait ben ALI. S

DR .Asri.F

DR .El Made.M

DR.Lazrek.A

PR.Jana .M

Adresse : Hôpital IBN TOFAIL, Rue Abdelouhab Daraq Marrakech

Tél : 0524 24 43 18 41

Fax : 0524 43 70 31

Service de neurologie : sessionmarrakech@gmail.com

