



خلاصه مقالات
هفدهمین همایش کشور
بیمارهای
مغزو اعصاب کودکان

۲۲ لغایت ۲۴ شهریور ۱۳۹۶

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

سرشناسه: همایش کشوری بیماری‌های مغز و اعصاب کودکان (هفدهمین : ۱۳۹۶ : اصفهان)
عنوان و نام پدیدآور: خلاصه مقالات هفدهمین همایش کشوری مغز و اعصاب کودکان ۲۲ لغایت ۲۴ شهریور ۱۳۹۶ دانشگاه علوم پزشکی اصفهان / پدیدآورندگان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، انجمن علمی علوم اعصاب کودکان ایران.

مشخصات نشر: اصفهان: انتشارات سمند، ۱۳۹۶.

مشخصات ظاهری: XX، ۱۴۴ ص.

شابک: 978-600-96336-9-2

وضعیت فهرست نویسی: فیا

موضوع: کودکان -- بیماری‌های عصبی -- کنگره‌ها

موضوع: Congresses -- Pediatric neurology

موضوع: پزشکی کودکان -- کنگره‌ها

موضوع: Pediatrics-- Congresses

موضوع: کودکان -- بیماری‌ها -- کنگره‌ها

موضوع: Congresses -- Children -- Diseases

شناسه افزوده: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان

شناسه افزوده: Health Services & Isfahan University of Medical Sciences

شناسه افزوده: انجمن علمی مغز و اعصاب کودکان ایران

شناسه افزوده: Iranian Child Neurology Society

رده بندی کنگره: ۱۳۹۶ / ۵۸ / ۴۸۶

رده بندی دیویی: ۶۱۸/۹۲۸

شماره کتابشناسی ملی: ۴۸۵۳۵۴۳

نام کتاب: خلاصه مقالات هفدهمین همایش کشوری

بیماری‌های مغز و اعصاب کودکان

پدیدآورندگان: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

و انجمن علمی مغز و اعصاب کودکان ایران



ناشر: انتشارات سمند

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۶۳۳۶-۹-۲

آدرس ناشر:

تعداد صفحات: ۱۴۴

قطع: وزیری

اصفهان، سپاهان شهر، بلوار غدیر،

تاریخ چاپ: شهریور ماه ۱۳۹۶

نوبت چاپ: اول

مجمع لطاری عقیق ۵ طبقه دوم، شماره ۱۰

صفحه‌آرا: محبوبه شجاعی

تیراژ: ۵۰۰

تلفن: ۰۳۱-۳۶۵۱۵۲۰۰

نمابر: ۰۳۱-۳۶۵۱۲۸۱۰

مسئولیت صحت و اصالت محتوا بطور کامل به عهده نویسندگان محترم مقالات می‌باشد.

حقوق معنوی این اثر متعلق به همایش کشوری مغز و اعصاب کودکان می‌باشد.



فهرست مطالب

III.....	پیام دبیر انجمن اعصاب کشور
VIII.....	پیام ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
IX.....	پیام دبیران همایش
XII.....	اعضای کمیته علمی
XIII.....	اعضای کمیته اجرایی
XIV.....	فهرست مطالب

خلاصه مقالات

۲.....	خانواده و صرع کودکان دکتر سید حسین حسینیپور اوجی
۳۴.....	عوامل خطر استروک ایسکمیک شریانی در کودکان دکتر محمد غفرانی، دکتر سید حسن تزدینی، دکتر پروانه کریمزاده، دکتر جعفر نصیری، دکتر محمد رضا قضاوی، دکتر امید یقینی
۳۶.....	عوامل خطر برای تکرار استروک‌های ایسکمیک شریانی دوران کودکی دکتر محمد غفرانی، دکتر پروانه کریمزاده، دکتر سید حسن تزدینی، دکتر جعفر نصیری، دکتر محمد رضا قضاوی، دکتر امید یقینی
۳۷.....	رویکرد برخورد با اختلالات گفتاری دکتر نرجس جعفری
۳۹.....	Behavioral disorders due to Phenobarbital use in epileptic children Mohsen Molamohammadi
۴۰.....	Prediction Of prognosis in epilepsy Abiolfazl Nasirian



میلیت عرضی حاد

آزیتا توسلی ۴۱

گزارش مورد - میلیت ترانسورس

دکتر جعفر نصیری، محمدرضا قضاوی، دکتر امید یقینی، دکتر رضا جلو دارزاده ۴۳

گزارش مورد - میلیت ترانسورس

دکتر امید یقینی، دکتر محمدرضا قضاوی، دکتر جعفر نصیری، دکتر رضا جلو دارزاده ۴۵

گزارش مورد - انسفالیت اتو ایون

دکتر محمدرضا قضاوی، دکتر جعفر نصیری، دکتر امید یقینی، دکتر رضا جلو دارزاده ۴۸

گزارش مورد - آستروسایتمای شاع

دکتر محمدرضا قضاوی، دکتر جعفر نصیری، دکتر امید یقینی، دکتر رضا جلو دارزاده ۵۰

Demographic features of children with external hydrocephaly

Sepideh Amouian, Safieh Kholus Makhtouhi, Mahin Nomalin, Maryam Mohammad

khani, Bahar Parsianmeh ۵۳

Non Inherited Secondary Cause of Movement Disorders in Children

Chitsaz. A ۵۵

Paroxysmal, Episodic and periodic syndromes as Migraine variants in children

Chitsaz. A ۵۷

Multiple sclerosis mimics in pediatric

Chitsaz. A ۵۸

بررسی وضعیت تکامل در بیماران با اسپاسم شیرخواران براساس تست تکاملی Bayley-III

دکتر جعفر نصیری، دکتر مریم کچویی، دکتر رسول کرمانی ۵۹

Ataxic gait as the main manifestation of rhombencephalosynapsis(case report)

Paktinat M, Inaloo S, Shorafa E. ۶۰

گزارش یک مورد اتاکسی حاد منجمه‌ای بعنوان اولین علامت از سندرم ایمرسلاند گراسبک

دکتر حسین اسلامی ۶۲



- Autoimmune Encephalitis and its brief diagnosis
۶۴ Mahmoud Reza Ashrafi, Alireza Tavasoli
- Optic neuritis in children & new treatment
۶۶ Saeed Anvari
- بررسی علائم بالینی، پیش آگهی و یافته‌های رادیولوژیک مسمومیت با متادون در کودکان شهر شیراز
۶۸ دکتر سحر انالو، دکتر ناصر انصاری‌فر، دکتر لیلا سالاریان
- Autoimmune Encephalitis
۷۰ Soroor Inaloo
- بکارگیری next generation sequencing برای تشخیص بیماران مبتلا به انواع دیستروفی عضلانی
دوشن وبکر و کشف موتاسیونهای جدید
۷۱ دکتر کاظم بخشنده
- The Efficacy of Topiramate in Benign Paroxysmal Tonic Clonus of Infancy: Report of Four Cases
۷۲ Negin Badihian, Shervin Badihian, Omid Yaghini
- Comparison of the efficacy of amilorone and topiramate in prophylaxis of cyclic vomiting syndrome
۷۳ Zahra Bagheri, Omid Yaghini, Hossein Saneian, Shervin Badihian,
- Therapeutic Effects of Adrenocorticotrophic Hormone ACTH in Children with Severely Intractable Seizure
۷۴ Jafar Nasiri MD, Azam Sarajan MD
- Short-term side effects of low dose valproate monotherapy in epileptic children: a prospective study
۷۵ Shervin Badihian, Omid Yaghini, Parisa Nasr Esfahani, Jafar Nasiri
- The effect of baby walker on child development: a systematic review
۷۶ Shervin Badihian, Negin Badihian, Omid Yaghini,
- A new line immunoassay for the multiparametric detection of anti-ganglioside autoantibodies in patients with autoimmune peripheral neuropathies
۷۷ Karsten Conrad, Hauke Schneider, Dirk Roggenbuck



- سطح روی سرم و مایع مغزی نخاعی در کودکان دچار اولین تشنج ناشی از تب، در بیمارستان کودکان ۱۷ شهریور رشت
- ۷۹ دکتر الهام بیدآبادی، دکتر امیر احمد روشنگار
سطح روی سرم و مایع مغزی نخاعی در کودکان دچار اولین تشنج ناشی از تب، در بیمارستان کودکان ۱۷ شهریور رشت
- ۸۰ دکتر الهام بیدآبادی، دکتر امیر احمد روشنگار
بررسی سطح سرمی ویدئو کس ویتامین د در کودکان مبتلا به تب و تشنج
- ۸۱ دکتر زهرا پیرزاده
تاثیر زهر زنبور عسل بر سطح سرمی IL-27، مطالعات رفتاری و هیستوپاتولوژیک در مدل القایی EAE-MOG، در موش‌های ماده C57BL/6
- ۸۳ شاداب جلودار دزفولی
بررسی ویژگی‌های اپیدمیولوژیک، دموگرافیک و بالینی کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب مراجعه کننده به بیمارستانهای آموزشی شهر اصفهان
- ۸۵ رسول کرمانی، فاطمه مسلمی، جعفر نصیری، رویا کلیشادی
همراهی ویروس ابشتاین بار با آنسفالیت ANTI NMDA: گزارش موردی، مرور مقالات
- ۸۷ دکتر فیروزه حسینی، دکتر محمد مهدی ناصحی
Infantile botulism: Forgotten etiology of acute hypotonia in infancy
- ۸۸ Nahid khosroshahi
شیوع تشنج ناشی از تب در کودکان شهر زاهدان
- ۸۹ دکتر علی خواجه، دکتر قاسم میری
مقایسه تاثیر کلویازام و دیازپام در پیشگیری از عود تشنج ناشی از تب
- ۹۰ احمد طالبیان
مقایسه تاثیر کلویازام و دیازپام در پیشگیری از عود تشنج ناشی از تب



رژیم کتوژنیک در درمان صرع مقاوم در دوران کودکی

محمد برزگر، ساناز طهماسبی، بیتا پورشیری ۹۲

بررسی رژیم درمانی و تغذیه مناسب در کنترل بیماری صرع (مطالعه مروری)

الهام عبدالهی شهولی ۹۳

The effect of nutrition education on preventing brain stroke (a review study)

Elham Abdollahi Shavali ۹۵

ام اس در کودکان

فرح عزیزی ناله بول محمدی ۹۶

گزارش یک مورد دیسوفنی اوروم بولار به دنبال مصرف لووفلوکساسین در یک پسر ۹ ساله

دکتر محمدرضا قضاوی، دکتر زهره عسکری ۹۸

بررسی کارایی و عوارض جانبی استراپتام تزریقی در درمان استاتوس اپیلتیکوس (صرع پایدار)

کودکان

دکتر راضیه فلاح ۱۰۰

بررسی تاثیر مصرف دیازپام و فنوباریتال در کاهش عوارض سنج ز مرحله حاد تب پس از بروز تب و

تشنج کودکان

دکتر افشین فیاضی، دکتر ریحانه اسلامیان ۱۰۲

Auditory characteristics of children with auditory neuropathy spectrum disorder

Ghorbani.M, Nilforush.M, Sepehrnejad.M ۱۰۳

بررسی وضعیت شنوایی کودک مبتلا به Cornelia de Lange Syndrome؛ یک گزارش موردی

میترا قربانی، محمد حسین نیلفروش، مهسا سپهرنژاد ۱۰۴

فراوانی و علت سبکته مغزی در کودکان-گزارش موردی

زرین کیهانی دوست، مامک شریعت، زهرا فراهانی، فاطمه ساری، پروین اکبری اسبق، فاطمخ

تهرانی ۱۰۶



- ۱۰۷ هاشم لشگری، فرح اشرف زاده، عطیه مهدیزاده
بررسی اثر رژیم کتوژنیک اصلاح شده بر روی فراوانی تشنج در بیماران ۶-۲ ساله مبتلا به صرع
مقاوم به درمان
- ۱۰۹ لیلا محمدنژاد
نقش رژیم غذایی در درمان کودکان صرعی
- ۱۱۱ دکتر فرهاد محولانی
کیفیت زندگی و مشارکت اجتماعی مادران کودکان مبتلا به گیلن باره در شهر همدان
- ۱۱۳ سعیده سادات مرتضوی
Oral levetiracetam add on therapy in refractory neonatal seizure
Mohsen Mollamohammadi
- ۱۱۶ دکتر محمد رضا صالح عمران
Neuropsychological evaluation in epileptic children, the importance and specifications.
- ۱۲۳ Reza Shervin Badv, Bahram Yarali, Sedigheh Niknakht



پیام دبیر انجمن اعصاب کشور

جناب آقای دکتر محمد غفرانی - استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بسم الله الرحمن الرحيم

ضمن تشکر از اولیای گرانقدر دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و برادران عزیز و ارجمند جنابان آقایان دکتر محمدرضا قضاوی، دکتر جعفر نصیری و دکتر امید یقینی که تلاش‌های محسن‌برانگیز در برگزاری این کنگره داشته‌اند و آرزوی توفیق برای آنان: اخلاق جمع خُلق است و صفات و خصوصیات دلالت دارد که انسان به مرور در خود ایجاد می‌کند.

همانگونه که می‌دانیم انسانها باید در برابر اوامر و نواهی پروردگار متعال تسلیم باشند و این تسلیم به دو گونه است اسلام تکوینی و تسلیم اضطراری (اجباری) و اسلام و تسلیم تشریعی (اختیاری).

در امور تکوینی، جمله اجزاء جهان هستی منزه از انسانها از خود اختیار و اراده‌ای ندارند. همانگونه که جماد و نبات و حیوان در برابر کونبات آنچه را که خداوند اراده فرموده سر تسلیم فرود می‌آورند انسانها نیز چنینند.

زنبور عسل، کرم ابریشم، خورشید، سایر ستارگان، ابر و باد و باران، توفان، دریاها، مار و عقرب، روباه و ببر و پلنگ و ... به اجبار رهرو راهی هستند نه خداوند برای آنان مقدر داشته است. انسانها نیز به چنین اسلام اجباری و اضطراری مسلم‌اند.

در عالم رحم آنچه به ما از چشم و گوش قلب و کبد و سایر جوارح داده شده به اراده و اختیار ما نبوده و ماها آن را پذیرا شدیم و این همان اسلام اضطراری و غیر اختیاری است ولی به هنگام ورود به عالم دنیا پس از رسیدن به سن تکلیف وضع ما



نحوه‌ای است که با کلیه اجزای جهان خلقت متفاوت است و آن به علت نیروی عقل و اختیار و اراده‌ای است که پروردگار متعال اختصاصاً به انسانها عنایت فرموده است.

در عالم تشریع ازما اسلام اختیاری خواستند و این همان اسلام و تسلیم تشریعی است که فقط خاص انسانها بوده در جهان خلقت بنی آدم تنها حادثی است که محدث او یعنی خداوند سبحان او را در اطاعت از اوامر و نواهی اش اختیار رد یا قبول عطا کرده است. هر چند در قرآن فرموده لا إِكْرَاهَ فِي الدِّينِ (در پذیرش دین اجبار وجود ندارد) ولی هم زمان ندای لا يُرْضَىٰ لِعِبَادِهِ الْكُفْرُ (خداوند به کفر بندگان راضی نیست) هم سر داده شده است.

انسانها هر چند در زمینه اخلاق، در ارتکاب حلال و حرام، امانت یا خیانت، پاک و نجس رعایت محرم و نامحرم، ظلم و عدل، صدق و کذب ادب و بی ادبی و بسیاری از صفات اخلاقی دیگر صاحب اراده اختیار و ولی باید به یاد داشته باشند که در مورد این گونه صفات اخلاقی که در انتخاب اراده خودشان دخیل بوده است مورد سؤال قرار خواهند گرفت.

در سوره مبارکه زلزال آمده است:

«يَوْمَئِذٍ يَصْنَدِرُ النَّاسُ أَشْتَاتًا لِّرَوْا أَعْمَالِهِمْ فَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ خَيْرًا يَرَهُ وَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ شَرًّا يَرَهُ» آیه صراحت دارد عملی که در دنیا انسان آن را انجام داده همان عمل را خواهد دید. هسته خرمایی که زیر خاک گزاری می‌شود سالیان بعد به صورت درخت برومند نخلی در می‌آید که شاخه‌های فراوانی حاوی خوشه‌های خرما دارد پس اگر بگوییم این درخت خرما و محصولاتش در واقع همان هسته خرماست که رشد کرده و ما اکنون وضع تکامل یافته آن را می‌بینیم سخن به گزاف نگفته‌ایم، پس



بعید به نظر نمی‌رسد کلام غیبتی که از مومنی شده در روز رستاخیز رشد کند و به صورت اراده‌هایی درآید که بجان غیبت کننده افتد.

در موضوع اخلاق حرفه‌ای در طب اعصاب کودکان مسئله اسلام تشریعی اختیاری فوق‌الذکر مطرح است.

باید به نحوی ارادی خویشتن را به اخلاق و صفاتی آراسته کنیم که در مسیر رضای پروردگار مه‌تال بوده، سعادت دنیا و آخرت‌مان را تامین کند.

در مورد اصول لازم‌الرعایه اخلاقی در زمینه طبابت اعصاب اطفال نکاتی به نظر اینجانب رسیده که به ذکر آن می‌دارم. بالاتردید مواردی دیگری در این زمینه مطرح است که در ذهنیت همکاران ریز وجود دارد نهایت این که آنچه به ذهن من رسید خدمت دوستان عرضه می‌دارم که باید است در جریان زندگی شغلی‌مان لحاظ گردد:

(۱) در کار طبابت روزانه کیفیت زمان‌بندی کمیت گردد مصاحبه دوستانه با خانواده، اخذ شرح حال دقیق از بیمار، بررسی کارهای آزمایشگاهی که تا آن زمان انجام شده از جمله اموری هستند که باید مورد عنایت قرار گیرند گفتگو با خانواده و بیمار بدون شتابزدگی و سعی در نیل به تشخیص صحیح بیماری باید راس اقدام ما در برخورد اولیه و برخوردهای بعدی باشد.

(۲) با بیمار صادق باشیم و چون درمان متوقف و منوط بر تشخیص است هرگاه علیرغم بررسیها و آزمایشات و مصاحبه با بیمار و خانواده به تشخیص دست نیافتیم بدون لکنت و صریح خانواده را در جریان بگذاریم.

اخذ EEG باید اندیکاسیون قطعی داشته باشد تا وجه دریافتی از مشروعیت برخوردار باشد و لذا هرگاه بیمار نزد پزشک دیگری در فاصله نزدیکی EEG با رعایت موازین



تهیه کرده و حملات تداوم یافته به نظر می‌رسد اخذ EEG جدید فاقد ضرورت باشد.

۳) هرگاه بیمار از نزد همکار دیگری به ما مراجعه کرده باشد هرگز سخنی در تکذیب آن همکار به زبان نیاوریم و اگر از ما درباره تداوم درمان آن همکار سؤال کند پاسخ باید چنین باشد که درمان آن پزشک درباره کودکان معتبر بوده به آنکه چون درمان توصیه شده به نتیجه مثبتی منجر نگردیده به دستور درمانی عمل نکنید.

۴) در موارد محدود بیمار به علت صرع مقاوم به درمان به ما مراجعه می‌کند و چون معمولاً اشراف داروهای ضد صرع قبلاً تجویز و بلا اثر بوده باید به درمان‌های دیگری غیر از داروهای مصروفه قبلی روی آورد.

۵) نکته‌ای که ذکر آن در اولویت است که در بند اول تا حدی به آن اشاره شده موضوع "آموزش بیمار (Patient Education)" است که باید در اولین مواجهه بیمار لحاظ شود به این معنی که پس از استماع سخنان خانواده کودک، بررسی مدارک و معاینه دقیق، در زمینه ماهیت بیماری، نحوه درمان و برنامه پیگیری و پیش آگهی توضیحات لازم به خانواده داده شود و به سؤالات خانواده به گونه‌ای که آنان اشراف به مسئله یابند پاسخگو باشد.

۶) از انجام تحقیقات آزمایشگاهی جهت احراز بیماریهایی که لاعلاج تلقی میشوند حتی‌المقدور خودداری شود مگر آن که خانواده بیمار به دلالتی خواهان آن باشند.

۷) حتی‌المقدور در درمان بیماریهای صرعی از حداقل تعداد دارو استفاده شود چنین گفته شده که اگر دو داروی ضد صرع که به درستی انتخاب گشته و



صحیحاً مصرف شده در کنترل حملات موفق نباشد احتمال موفقیت داروی سوم جهت قطع حملات تشنجی تنها ۱۰٪ است.

۸) یکی از نکات اخلاقی که برای هر پزشکی من جمله فوق تخصص اعصاب اطفال لازم‌الرعایه است این که کودک بیمار را فرزند خود تلقی کنیم و هر آنچه که جات فرزند خود به کار می‌بندیم در مورد کودک مذکور هم انجام دهیم به عبارت دیگر ضروری است باید‌ها و نبایدها در مورد فرزندمان و کودکان دیگر یکسان باشد.

۹) چون بیش از سه تا چهار مراجعه کننده به متخصص اعصاب کودکان از حملات تشنجی رنج می‌برند معمولاً بیمار به همراهی تشنج از مسائل دیگری از قبیل اختلالات رفتاری، یادگیری، مشکلات تعاملی با خانواده و اجتماع نیز رنج می‌برد که در اینصورت از همکاری پزشک دیگر که در این زمینه‌ها صاحب تخصص و تجربه‌اند باید استفاده شوند.

۱۰) در پایان مقال توجه به این اصل اصیل ضروری است که در تمام لحظات زندگی‌مان، در حرکات، سکنت، حتی خطورات قلاب باید خود را در محضر خدا بدانیم او ناظر لحظه به لحظه زندگی ماست که در کربمه‌اش فرمود:

وَهُوَ مَعَكُمْ أَيْنَ مَا كُنْتُمْ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ (سوره حدید)

و او (خدا) هر جا باشید با شماست و به آنچه انجام می‌دهید آگاهی دارد

ببینیم چگونه عمل می‌کنیم؟