

Research Paper

The Prevalence of Seizures and Epilepsy and the Related Factors in Patients With Psychiatric Disorders Admitted to a Psychiatric Hospital in Tehran, Iran

Mohammad Sayadnasiri¹ , *Mostfa Deilami² , Fatemeh Boshkare² , Maryam Torabian³ , Hamid Torabian⁴ 

1. Department of Psychiatry, School of Behavioral Sciences and Mental Health, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2. Clinical Research Development Center, Rofeideh Rehabilitation Hospital, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

3. Department of Counseling, Faculty of Human Science, Islamic Azad university, Tehran, Iran.

4- Department of Pediatric Nursing, School of Nursing, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.



Citation Sayadnasiri M, Deilami M, Boshkare F, Torabian M, Torabian H. The Prevalence of Seizures and Epilepsy and the Related Factors in Patients With Psychiatric Disorders Admitted to a Psychiatric Hospital in Tehran, Iran. *Qom Univ Med Sci J.* 2025; 19:E2994.1. <https://doi.org/10.32598/qums.19.2994.1>

doi <https://doi.org/10.32598/qums.19.2994.1>

Received: 19 Nov 2023

Accepted: 30 Jun 2024

Available Online: 07 Apr 2025

ABSTRACT

Background and Objectives Various factors, such as aging and mental illnesses, can affect the rate of seizures and epilepsy in different age groups. The present study aims to investigate the prevalence of seizures and epilepsy in patients with psychiatric disorders admitted to a psychiatric hospital in Tehran, Iran.

Methods This descriptive cross-sectional study was conducted on 300 patients hospitalized in Razi Psychiatric Hospital in Tehran in 2022, assigned to two groups of <60 and >60 years. The data were analyzed using Spearman's correlation test and multiple logistic regression analysis.

Results It was found that 21% and 59% of hospitalized psychiatric patients aged >60 years had seizures and epilepsy, respectively, while 13% and 46% of patients <60 years had seizures and epilepsy. The rate of seizures ($r=0.86$, $P<0.001$) and epilepsy ($r=0.66$, $P<0.05$) had a significant relationship with aging. This correlation was due to illiteracy ($OR=1.5$, $P=0.2$), male gender ($OR=1.2$, $P>0.05$), and depression ($OR=3.3$, $P=0.06$).

Conclusion Among the hospitalized psychiatric patients, there was a significantly higher prevalence of seizures and epilepsy in people over 60 years of age. The prevalence of seizures and epilepsy in psychiatric patients is related to age.

Keywords:Epilepsy, Seizure,
Psychiatric,
Hospitalization*** Corresponding Author:**

Mostafa Deilami

Address: Clinical Research Development Center, Rofeideh Rehabilitation Hospital, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (912) 7471506

E-Mail: 48f5442@gmail.com

Copyright © 2025 Qom University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).
Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

Extended Abstract

Introduction

Epilepsy and seizure are neurological disorders that occur in the form of convulsive attacks. An epileptic seizure is caused by excessive or synchronous neuronal activity. The relationship between psychiatric disorders and epilepsy highlights the necessity of investigating psychiatric disease risk factors in epileptic individuals. The factors such as aging and mental illnesses can affect the rate of seizures in different age groups. Therefore, considering the need for more information in this field in Iran, the present study aims to investigate the incidence of seizures and epilepsy in patients with psychiatric disorders admitted to Razi Psychiatric Hospital in Tehran, Iran.

Methods

This is a descriptive cross-sectional study. Participants were 300 patients of different ages hospitalized in Razi Psychiatric Hospital in Tehran in 2022, assigned to two groups of <60 and >60 years. Patients were diagnosed by clinical and physical examinations, EEG findings, and MRI. The inclusion criteria were the diagnosis of seizure, epilepsy, and psychiatric disorders by at least one psychiatrist based on clinical criteria. The exclusion criteria were no psychiatric disorder, no hospitalization, and lack of clinical symptoms or MRI findings that can confirm seizure/ diagnosis. The information recorded in the files included age, sex, marital status, education, occupation, type of epilepsy/seizure, etiology of epilepsy/seizure, EEG and MRI findings, and were analyzed by Spearman's correlation test and multiple logistic regression analysis.

Results

It was found that 21% and 59% of hospitalized psychiatric patients aged >60 years had seizures and epilepsy, respectively, while 13% and 46% of patients <60 years had seizures and epilepsy. The rate of seizures ($r=0.86$, $P<0.001$) and epilepsy ($r=0.66$, $P<0.05$) had a significant relationship with aging. Based on the regression analysis results, the factors of illiteracy ($OR=1.55$), male gender ($OR=1.28$) and having depression ($OR=3.33$) had a significant relationship with the rate of seizures.

Conclusion

Among the hospitalized psychiatric patients, there was a significantly higher prevalence of seizures and epilepsy in people over 60 years of age. According to the findings, although the prevalence of seizures and epilepsy in psychiatric patients cannot be determined, but the findings indicate that epilepsy is associated with some factors. The study found a higher prevalence of epilepsy in males compared to females. More studies in this field with a larger sample size are recommended.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The study was approved by the Ethics Committee of the [University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences](#) (Code: IR.USWR.REC.1400.072).

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors contributions

All authors contributed equally to the conception and design of the study, data collection and analysis, interpretation of the results, and drafting of the manuscript. Each author approved the final version of the manuscript for submission.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank all participants, as well as the Razi Psychiatric Hospital Clinical Research Development Center of Rofeideh Rehabilitation Hospital, for their cooperation.

This Page Intentionally Left Blank

مقاله پژوهشی

بررسی فراوانی تشنج و صرع و عوامل همراه آن‌ها در مبتلایان با اختلالات روانی بستری در بیمارستان رازی تهران در سال ۱۴۰۱

محمدصادق نصیری^۱، *مصطفی دیلمی^۲، فاطمه بشکار^۳، *مریم ترابیانی^۴، حمید ترابیانی^۴

۱. گروه روانپزشکی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت ذهنی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۲. واحد توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان توانبخشی رفیده، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۳. گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۴. گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.



Citation Sayadnasiri M, Deilami M, Boshkare F, Torabian M, Torabian H. The Prevalence of Seizures and Epilepsy and the Related Factors in Patients With Psychiatric Disorders Admitted to a Psychiatric Hospital in Tehran, Iran. *Qom Univ Med Sci J*. 2025; 19:E2994.1. <https://doi.org/10.32598/qums.19.2994.1>

doi <https://doi.org/10.32598/qums.19.2994.1>

چکیده

زمینه و هدف: افزایش سن و ابتلا به بیماری‌های روانی به گونه‌ای می‌تواند میزان ابتلا به تشنج و صرع را تحت تأثیر قرار دهد. از این‌رو هدف از مطالعه حاضر بررسی فراوانی تشنج و صرع و عوامل همراه آن‌ها در مبتلایان با اختلالات روانی بستری در بیمارستان رازی تهران در سال ۱۴۰۱ بود.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع توصیفی مقطعی است و جامعه آماری به روش هدفمند شامل ۳۰۰ نفر از بیماران بستری در بیمارستان روان پزشکی رازی شهر تهران در سال ۱۴۰۱ در تمامی گروه‌های سنی بود و داده‌ها توسط آزمون همبستگی اسپیرمن محاسبه شدند و با استفاده از آزمون رگرسیون لجستیک چندگانه، عوامل مؤثر بر میزان ابتلا به تشنج و صرع نیز بررسی شد.

یافته‌ها: طبق نتایج، ۲۱ و ۵۹ درصد از سالمندان مبتلا به تشنج و صرع بودند، در حالی که ۱۳ و ۴۶ درصد از بیماران زیر گروه سنی ۶۰ سال مبتلا به تشنج و صرع داشتند. بین میزان ابتلا به صرع و تشنج با افزایش سن همبستگی معناداری وجود داشت و میزان ابتلا به صرع و تشنج در بین بیماران سالمند بیشتر از دیگر گروه‌های سنی بود ($r=0/8$, $N=150$, $P\leq 0/001$)، ($r=0/6$, $N=150$, $P\geq 0/001$) و همبستگی به دلیل عوامل مختلفی مانند بی‌سوادی ($OR=1/5$, $P=0/02$)، مرد بودن ($OR=1/2$, $P>0/05$) و ابتلا به بیماری افسردگی ($OR=3/3$, $P>0/05$) است.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج، مردان سالمند بیشتر از زنان سالمند مبتلا به تشنج و صرع شده و عوامل مختلفی، مانند افزایش سن، بی‌سوادی و ابتلا به بیماری روانی افسردگی، میزان ابتلا به تشنج و صرع را در افراد مختل، افزایش خواهد داد که نیازمند توجه بیشتر به وضعیت روانی بیماران است.

تاریخ دریافت: ۲۸ آبان ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۰ تیر ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۱۸ فروردین ۱۴۰۴

کلیدواژه‌ها:

تشنج، صرع، اختلالات روانی، بستری

* نویسنده مسئول:

مصطفی دیلمی

نشانی: تهران، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، بیمارستان توانبخشی رفیده، واحد توسعه تحقیقات بالینی.

تلفن: ۷۴۷۱۵۰۶ (۹۱۲) ۹۸+

رایانامه: 48f5442@gmail.com



Copyright © 2025 Qom University of Medical Sciences.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

مقدمه

می‌دهد را مشخص کرده‌اند. این تغییرات شامل التهاب نرون، کاهش فعالیت میتوکندری و کنترل ضعیف سیگنال‌های مغزی است. اگرچه تغییرات مذکور در میان‌سالی شروع می‌شود، ولی تظاهرات آن در افراد مسن بروز می‌کند و ابتدا به صورت اختلالات شناختی ظاهر می‌شود [۱۱، ۱۲].

از آنجایی که تشنج و صرع در گروه‌های سنی مختلف می‌تواند بیماری‌های دیگر را تقلید کند تشخیص آن با مشکل مواجه است و متأسفانه در بسیاری از موارد به درستی تشخیص داده نمی‌شود و اطلاعات موجود درباره صرع و تشنج در کشورهای در حال توسعه کم و پراکنده است. باتوجه به اینکه کشور ایران نیز جزء کشورهای در حال توسعه به حساب می‌آید، ضرورت بررسی هرچه بیشتر صرع و تشنج در کشور نیز آشکار می‌شود. تعداد مطالعاتی که صرفاً بر روی رابطه بروز تشنج و صرع با سن و عوامل مؤثر بر عود آن تحقیق کرده باشند بسیار محدود است و باتوجه به فراوانی افسردگی در دوران سالمندی، نیاز است تا با انجام مطالعات بیشتری تأثیر سن بر روی بروز تشنج و صرع و علائم آن را بررسی کرد [۱۳].

با وجود تمام موارد ذکر شده و مشخص نبودن رابطه بین احتمال ابتلا به تشنج و صرع با افزایش سن و عوامل مؤثر بر آن، مانند ابتلا به بیماری افسردگی، هدف این مطالعه تعیین فراوانی تشنج و صرع و عوامل همراه آن‌ها در مبتلایان به اختلال روانی بستری در بیمارستان رازی تهران در سال ۱۴۰۱ بود.

مواد و روش‌ها

روش مطالعه حاضر توصیفی مقطعی بود که در سال ۱۴۰۱ بر روی بیماران مبتلا به اختلال روان‌پزشکی بستری در بیمارستان روان‌پزشکی رازی تهران در یک بازه زمانی ۱ ماهه، در کلیه گروه‌های سنی (از کودک تا سالمند) اجرا شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد و ۳۰۰ بیمار بستری در بیمارستان روان‌پزشکی رازی براساس معیارهای ورود به مطالعه انتخاب شدند که به‌طور مساوی در ۲ گروه کمتر از ۶۰ سال و بالاتر از ۶۰ سال قرار گرفتند. علت انتخاب حجم نمونه به تعداد ۳۰۰ نفر، باتوجه به تعداد افراد بستری در بیمارستان رازی در بازه زمانی تعیین شده و باتوجه به امکانات تیم تحقیق بود و علت انتخاب ۶۰ سالگی جهت تقسیم‌بندی ۲ گروه سنی، آسیب‌پذیر بودن سالمندان جهت ابتلا به صرع، تشنج و اختلالات روان‌پزشکی براساس یافته‌های مطالعات مختلف بود [۱۳، ۳]. معیار ابتلا به تشنج و صرع، تشخیص قطعی توسط پزشک متخصص مغز و اعصاب و تأیید آن توسط نتایج ام‌آر‌آی و سی‌تی‌اسکن بیمار بود [۱۴].

ابتدا برای توصیف متغیرهای پژوهش از شاخص‌های آماری توصیفی، همچون درصد، فراوانی، میانگین و انحراف معیار استفاده شد و در بخش آمار استنباطی نیز فراوانی ابتلا به تشنج و صرع

بیماری صرع به گروهی از اختلالات عصبی اطلاق می‌شود که به صورت حملات تشنج بروز می‌کند و تشنج به معنی یک دوره کوتاه از علائمی است که به علت فعالیت‌های عصبی بیش از حد یا هم‌زمان مغز به وجود می‌آید و علاوه بر اثرات فیزیکی، می‌تواند اثرات روانی اجتماعی شدیدی نیز در افراد مختلف ایجاد کند و به نحوی کلیه ابعاد زندگی یک انسان از جمله کیفیت زندگی او را تحت تأثیر خود قرار دهد [۱، ۲].

بیماری‌های نورولوژی در بین بیماری‌های افراد سالمند جایگاه خاص خود را دارد و طبق نتایج برخی از مطالعات، وقوع تشنج برای اولین بار در دوران سالمندی بدون هیچ‌گونه سابقه‌ای در گذشته، در حال افزایش است. همچنین پس از شیوع اولیه در سال‌های اول عمر برای چند دهه، شیوع تشنج تا قبل از ۶۵ سالگی ثابت باقی می‌ماند و پس از ۶۵ سالگی به‌طور ناگهانی وقوع تشنج افزایش می‌یابد [۳، ۴].

تشنج و صرع می‌تواند به علل مختلفی، مانند اختلالات متابولیکی مثل هیپرگلیسمی، هیپوگلیسمی، هیپوناترمی، اورمی و هیپوکسمی و یا به دلایل قطع ناگهانی داروها مثل باربیوراتها و بنزودیازپین‌ها و مصرف داروهایی که خطر بروز تشنج را زیاد می‌کند، مثل ضدافسردگی‌ها باشد. عوامل دیگری مانند عفونت‌ها، دمانس و تروما نیز از جمله موارد تشدیدکننده بروز تشنج و صرع است. نتایج مطالعه صالح‌پور و همکاران (۱۳۹۸) که بر روی ۶۸ بیمار مبتلا به تشنج سایکوزنیک بستری در بیمارستان نمازی شیراز انجام شده بود نشان داد شیوع ابتلا به تشنج به سابقه افسردگی مربوط می‌شود و نتایج مطالعه نشان‌دهنده رابطه نزدیک اضطراب و افسردگی با بروز تشنج در بیماران است [۵-۷].

تشنج انواع مختلفی دارد و تشنج اولیه یا ایدیوپاتیک در حدود ۵۰ درصد تشنج را تشکیل می‌دهد. در یک مطالعه نشان داده شده است که ۲۴ تا ۳۰ درصد وقوع حاد برای اولین بار بالای سن ۶۵ سال اتفاق افتاده است. از طرف دیگر ۳۰ درصد تشنج در افراد مسن با حالت تشنج پایدار بروز کرده است که نسبت به افراد با سنین پایین‌تر حدود ۲ برابر است. اگرچه میری و همکاران (۲۰۱۴) در مرور سیستماتیک خود نشان دادند صرع یکی از شایع‌ترین بیماری‌ها با شیوع متوسط ۵ درصد در ایران است و شایع‌ترین عوامل خطر به ترتیب شیوع بیماری‌های جسمی (۳۹ درصد)، تشنج‌های دوران کودکی (۳۸ درصد)، بیماری‌های روانی (۳۶ درصد) و مشکلات ارثی رشد (۲۶ درصد) است [۸-۱۰].

در رابطه با تشنج در گروه‌های سنی مختلف مطالعات متعددی انجام شده است و نتایج یکی از مطالعات بر روی حیوانات نشان داده است با گذشت زمان و افزایش سن، حیوان استعداد بیشتری برای بروز تشنج پیدا می‌کند. همچنین پژوهشگران به‌وسیله تکنیک‌های خاصی تغییراتی که در نرون‌های افراد مسن روی

در ادامه باتوجه به هدف اختصاصی مطالعه و بررسی وضعیت ابتلا به تشنج و صرع در ۲ گروه سنی کمتر و بالاتر از ۶۰ سال، نتایج آمار توصیفی نشان داد به ترتیب ۲۰/۶ و ۵۹/۳ درصد از سالمندان مبتلا به تشنج و صرع بودند، در حالی که ۱۳/۳ و ۴۶ درصد از بیماران زیر گروه سنی ۶۰ سال ابتلا به تشنج و صرع داشتند.

در ادامه، جهت بررسی همبستگی بین میزان ابتلا به تشنج و صرع با افزایش سن، از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. باتوجه به نتایج مشخص شد بین ۲ متغیر ابتلا به تشنج و صرع (به ترتیب) و افزایش سن نیز همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد ($r=0/8$, $n=150$, $P\leq 0/001$) ($r=0/6$, $n=150$, $P\geq 0/001$). بدین معنا که احتمال وقوع تشنج و صرع در افراد سالمند بالا است و این همبستگی در مورد ابتلا به صرع نیز قوی تر است و نشان می‌دهد احتمال ابتلا به صرع در افراد سالمند نیز بیشتر از ابتلا به تشنج است. در مورد میزان ابتلا به صرع و تشنج در گروه سنی کمتر از ۶۰ سال نیز همبستگی معناداری مشاهده نشد ($P\leq 0/001$) (جدول شماره ۲).

در گروه‌های سنی مختلف بررسی شد و در ادامه جهت بررسی همبستگی بین میزان ابتلا به تشنج و صرع با افزایش سن از آزمون آماری همبستگی اسپیرمن و برای بررسی عوامل مؤثر بر میزان ابتلا به تشنج و صرع، مانند افزایش سن و ابتلا به بیماری افسردگی از آزمون رگرسیون لجستیک چندگانه و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ نیز استفاده شد.

یافته‌ها

مشخصات جمعیت‌شناختی نمونه مورد بررسی مبتلا به صرع و تشنج نشان داد ۳۳/۸ درصد از شرکت‌کنندگان در مطالعه زن و باقی نیز مرد بودند. همچنین ۵۱/۳ درصد از نمونه‌ها بی‌سواد، ۲۲ درصد دارای تحصیلات دبستانی و باقی نیز دیپلم و بالاتر از دیپلم بودند و ۳۴ درصد از آنان متأهل و ۳۵/۶ درصد نمونه‌ها نیز مجرد بودند. ۶۳ درصد از نمونه‌ها شاغل و باقی نیز بیکار بودند (جدول شماره ۱).

جدول ۱. توزیع مبتلایان به اختلالات روانی براساس شاخص‌های جمعیت‌شناختی در بیمارستان رازی تهران سال ۱۴۰۱ (n=۳۰۰)

مشخصات جمعیت‌شناختی	متغیر	تعداد (درصد)
جنسیت	مرد	۱۸۲ (۶۰/۲)
	زن	۱۱۸ (۳۹/۸)
گروه سنی	کمتر از ۶۰ سال	۱۵۰ (۵۰)
	بالاتر از ۶۰ سال	۱۵۰ (۵۰)
وضعیت تحصیلات	بی‌سواد	۱۵۴ (۵۱/۳)
	دبستان	۶۶ (۲۲)
	دیپلم	۴۸ (۱۶)
	بالاتر از دیپلم	۳۲ (۱۰/۶)
وضعیت تأهل	مجرد	۱۰۷ (۳۵/۶)
	متأهل	۱۰۲ (۳۴)
	طلاق گرفته	۳۷ (۱۲/۳)
	همسر فوت شده	۵۴ (۱۸)
وضعیت اشتغال	بیکار	۱۱۱ (۳۷)
	شاغل	۱۸۹ (۶۳)
ابتلا به بیماری افسردگی	بله	۱۰۵ (۳۵)
	خیر	۱۹۵ (۶۵)

جدول ۲. بررسی همبستگی ابتلا به تشنج و صرع با متغیر سن بیماران بستری در بیمارستان رازی تهران سال ۱۴۰۱ (n=۱۵۰)

بیماری	گروه سنی بالاتر از ۶۰ سال		گروه سنی کمتر از ۶۰ سال	
	P	r	P	r
تشنج	≤۰/۰۰۱	۰/۸	۰/۵	-۰/۴
صرع	≤۰/۰۵	۰/۶	۰/۳	-۰/۵

همچنین جهت پیش‌بینی عوامل مؤثر بر میزان ابتلا به صرع، نتایج مدل رگرسیون لاجستیک نشان داد بین میزان ابتلا به صرع در سالمندان و ۲ متغیر ابتلا به بیماری روانی افسردگی (نسبت به دیگر انواع بیماری‌های روانی) و وضعیت تحصیلات رابطه معناداری وجود دارد ($P>۰/۰۵$). بدین معنا که سالمندان بی‌سواد به میزان ۰/۴ برابر بیشتر از سالمندان با سواد (گروه مرجع) در معرض خطر ابتلا به صرع هستند ($OR=۰/۰۴$) و سالمندان مبتلا به بیماری روانی افسردگی ۱/۸ برابر بیشتر از سالمندان مبتلا به دیگر بیماری‌های روانی (گروه مرجع) نیز مبتلا به صرع خواهند شد ($OR=۱/۸۸$) (جدول شماره ۴).

بحث

براساس نتایج، ۳۴ درصد از نمونه‌ها زن، ۵۱ درصد بی‌سواد، ۳۴ درصد متأهل و ۶۳ درصد شاغل بودند. از نظر وضعیت ابتلا به اختلال روانی در نمونه مورد بررسی ۳۵ درصد مبتلا به بیماری روانی افسردگی بودند. باتوجه به هدف مطالعه حاضر مبنی بر بررسی میزان ابتلا به تشنج و صرع در گروه‌های سنی مختلف و مقایسه با یکدیگر و بررسی عوامل مؤثر بر آن، نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین افزایش سن با میزان ابتلا به تشنج و صرع نیز رابطه معناداری وجود دارد. به‌طوری‌که افراد بالای ۶۰ سال، بیشتر از افراد زیر ۶۰ سال مبتلا

در ادامه، جهت پیش‌بینی عوامل مؤثر بر میزان ابتلا به تشنج و صرع، ابتدا متغیرهای جمعیت‌شناختی و ابتلا به بیماری افسردگی نمونه‌های مورد بررسی وارد مدل رگرسیون لاجستیک اسمی دووجهی^۱ شدند و در مرحله بعد، متغیرهای مستقل با $P\leq ۰/۲$ وارد مدل رگرسیون چندگانه^۲ شدند. باتوجه به نتیجه به‌دست‌آمده از مطالعه مبنی بر بالاتر بودن احتمال ابتلا به صرع و تشنج در سالمندان و باتوجه به شیوع بالای بیماری افسردگی در بین سالمندان براساس مطالعات دیگر [۱۵، ۱۶]، ابتلا به افسردگی به‌عنوان متغیری دیگر وارد مدل رگرسیون شد. نتایج نشان داد بین میزان ابتلا به تشنج در سالمندان و ۳ متغیر ابتلا به بیماری روانی افسردگی، وضعیت تحصیلات و جنسیت رابطه معناداری وجود دارد ($P>۰/۰۵$). بدین معنا که سالمندان مرد ۱/۲ برابر سالمندان زن (گروه مرجع) و سالمندان بی‌سواد به میزان ۱/۵ برابر بیشتر از سالمندان باسواد (گروه مرجع) در معرض خطر ابتلا به تشنج هستند ($OR=۱/۲$ ، $OR=۱/۵$) و سالمندان مبتلا به بیماری روانی افسردگی ۳/۳ برابر بیشتر از سالمندان مبتلا به دیگر بیماری‌های روانی (گروه مرجع) نیز مبتلا به تشنج خواهند شد ($OR=۳/۳$) (جدول شماره ۳).

1. Two-dimensional logistic regression model
2. Multiple logistic regression model

جدول ۳. نتایج حاصل از برازش مدل رگرسیون لاجستیک چندگانه برای متغیر تشنج بیماران بستری در بیمارستان رازی تهران سال ۱۴۰۱

متغیرهای مستقل	ابعاد	تشنج		
		B	OR	P
جنسیت	مرد	۰/۳۹	۱/۲۸	۰/۲۵
	زن (گروه مرجع)			
تحصیلات	بی‌سواد	-۰/۴۸	۱/۵۵	۰/۲۱
	باسواد (گروه مرجع)			
بیماری افسردگی	ابتلا	۱/۰۹	۳/۳۳	۰/۰۶
	بیمار غیرافسرده (گروه مرجع)			

جدول ۴. نتایج حاصل از برازش مدل رگرسیون لجستیک چندگانه برای متغیر صرع بیماران بستری در بیمارستان رازی تهران ۱۴۰۱

متغیرهای مستقل	ابعاد	صرع		
		B	OR	P
تحصیلات	بی سواد	-۰/۳۸	۰/۴۸	۰/۱۱
			باسواد (گروه مرجع)	
بیماری افسردگی	بیمار	۱/۰۶	۱/۸۸	۰/۱۷
			سالم (گروه مرجع)	
				۹۵%CI
				۱/۸۷-۰/۲۶
				۱۳/۴۱-۰/۶۳

این مطالعه از معدود مطالعاتی بود که برای اولین بار به بررسی خصوصیات صرع و تشنج در سالمندان و مقایسه آن با خصوصیات صرع و تشنج در سنین پایین تر پرداخته بود و نتایج این مطالعه می تواند به متخصصین مغز و اعصاب و پزشکان و پرستاران کمک کند خصوصیات صرع و تشنج در سنین سالمندی را بهتر بشناسند و در تشخیص های افتراقی خود، آن ها را مدنظر قرار دهند. ضمن اینکه پیش بینی بهتری از پاسخ به درمان و روند بالینی صرع و تشنج سالمندی خواهند داشت. بنابراین به طور کلی به دلیل بالاتر رفتن جمعیت بیماران سالمند و افزایش شیوع صرع و تشنج در این جمعیت، خصوصیات این بیماری باید جهت ارتقای مدیریت و درمان بررسی شود. در این مطالعه مشخص شد بروز صرع و تشنج در سالمندان نیز بالاتر از دیگر گروه های سنی است و مطالعه حاضر به طور کلی اغلب نتایج مطالعات قبلی درباره خصوصیات صرع و تشنج در سالمندان در سایر نقاط جهان را تأیید می کند.

نتیجه گیری

به موازات پیر شدن جمعیت، مشکلات مهمی در زمینه جمعیت شناختی، تشخیص و مدیریت صرع به وجود می آید. در میان همه گروه های سنی، افراد بالای ۶۰ سال، شیوع بیشتری از حملات تشنج دارای علامت صرع پایدار را به خود اختصاص می دهند. سالمندی شایع ترین زمان در زندگی برای پیشرفت صرع است و مطالعات وابسته به جمعیت نشان می دهد شیوع و بروز اختلالات تشنجی بعد از ۶۰ سال افزایش پیدا می کند و علت، مشکلات تشخیصی و پاسخ به درمان متفاوتی نسبت به سایر بالغین دارد. با این حال تعداد قابل توجهی از موارد صرع و تشنج به علت بیماری های روانی، از جمله افسردگی رخ می دهد. اگرچه با وجود تکنیک های پیشرفته عکس برداری، هنوز علت ۲۵ تا ۴۵ درصد از موارد جدید صرع در افراد بالای ۶۰ سال ناشناخته است و مطالعات بیشتر در این زمینه با حجم نمونه بزرگ تر جهت بررسی دقیق تر یافته ها توصیه می شود.

به تشنج و صرع نیز شدند. اگرچه نشان داده شد این یافته می تواند ناشی از عوامل مختلفی، مانند ابتلا به بیماری روانی افسردگی، بی سواد سالمندان و جنسیت باشد. بدین معنا که احتمال ابتلا به صرع و تشنج در مردان سالمند، بالاتر از دیگر گروه های سنی بود و نتایج نشان داد افراد بی سواد با افزایش سن، به احتمال بیشتری در معرض خطر ابتلا به صرع و تشنج هستند و ابتلا به بیماری روانی افسردگی، احتمال ابتلا به صرع و تشنج را بیشتر می کند. همراستا با مطالعه حاضر، نتایج مطالعه مرور سیستماتیک میری و همکاران در ایران نشان داد صرع یکی از شایع ترین بیماری ها در ایران با شیوع متوسط ۵ درصد است و شایع ترین عوامل خطر آن به ترتیب بیماری های جسمی (۳۹ درصد) و روانی (۳۶ درصد) مانند افسردگی است [۱۸، ۱۷، ۳].

همچنین بر خلاف نتایج مطالعه حاضر، نتایج مطالعه آگویلا و لاندروس نشان داد شیوع تشنج و صرع بیشتر در افراد دارای تحصیلات متوسط و زنان سالمند بود و شیوع صرع و تشنج همراه با تشخیص ابتلا به بیماری روانی افسردگی بوده است. در ادامه، نتایج مطالعه بلتسکی و میرستاری نشان داد انواع زیادی از تظاهرات صرع می تواند معیارهای ابتلا به اختلال روانی، مانند افسردگی عمده و زوال عقل را تحت پوشش قرار داده و آن ها را نیز تقلید کند. به گونه ای که باعث تشخیص کاذب ابتلا به اختلال روانی شود. در نتیجه نیاز به همکاری بیشتر بین رشته ای در رشته های عصب شناسی و روان پزشکی برای بهبود مراقبت از بیمارانی است که دارای ویژگی های بارز هر دو بیماری هستند [۱۸، ۱۷].

در راستای مطالعه حاضر، نتایج مطالعه مفدل نشان داد افسردگی سالمندان می تواند منجر به بروز علائم صرع شود که ناشی از عوارض داروهای ضد افسردگی است. دشواری های موجود در تشخیص علت صرع در سالمندان، باعث می شود نتوان نوع تشنج و صرع آن ها را به خوبی بالغین جوان تر دسته بندی کرد و تفاوت در تظاهرات بالینی صرع در سالمندان نسبت به بالغین جوان تر، باعث اشتباه در تشخیص می شود. در نتیجه تعداد سالمندان مبتلا به صرع و تشنج کمتر از میزان واقعی تخمین زده می شود [۱۶، ۱۴].



ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مقاله برگرفته از پایان نامه دانشجویی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی دوره دستیاری به شماره IR.USWR.REC.1400.072 است.

حامی مالی

این تحقیق هیچ گونه کمک مالی از سازمان های تأمین مالی در بخش های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرد.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در آماده سازی این مقاله مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان توان بخشی رفیده در خصوص همکاری با مجری جهت کسب اطلاعات لازم سپاس گزاری می شود.

References

- [1] Verma A, Kumar A. Clinical and etiological profile of epilepsy in elderly: A hospital-based study from rural India. *Acta Neurol Belgica*. 2017; 117(1):139-44. [DOI:10.1007/s13760-016-0719-x]
- [2] Subota A, Pham T, Jette N, Sauro K, Lorenzetti D, Holroyd-Leduc J. The association between dementia and epilepsy: A systematic review and meta-analysis. *Epilepsia*. 2017; 58(6):962-72. [DOI:10.1111/epi.13744]
- [3] Najafi M, Ahmadi P, Tabrizi Z. [Comparison of clinical characteristics of epilepsy in two age groups of 20-60 and more than 60 years old among the patients referred to Isfahan city, Iran, epilepsy clinics during 2014-2015 (Persian)]. *J Isfahan Med Sch*. 2017; 34(411):1523-30. [Link]
- [4] McLaughlin DP, Pachana NA, Mcfarland K. Stigma, seizure frequency and quality of life: The impact of epilepsy in late adulthood. *Seizure*. 2008; 17(3):281-7. [DOI:10.1016/j.seizure.2007.09.001]
- [5] Burley SK, Bhikadiya C, Bi C, Bittrich S, Chen L, Crichlow GV, et al. RCSB protein data bank: Powerful new tools for exploring 3D structures of biological macromolecules for basic and applied research and education in fundamental biology, biomedicine, biotechnology, bioengineering and energy sciences. *Nucleic Acids Res*. 2021; 49(D1):D437-51. [DOI:10.1093/nar/gkaa1038]
- [6] Domínguez-Aguilera MC, Muñiz-Landeros CE. Prevalence of psychiatric disorders in patients with epilepsy in a tertiary level care hospital: Detection through the MINI PLUS International Structured Interview. *Med Univ*. 2017; 19(74):3-6. [DOI:10.1016/j.rmu.2016.11.003]
- [7] Dewar S, Eliashiv D, Walshaw PD, Engel J, Fried I, Moseley BD. Safety, efficacy, and life satisfaction following epilepsy surgery in patients aged 60 years and older. *J Neurosurg*. 2016; 124(4):945-51. [DOI:10.3171/2015.3.JNS142317]
- [8] Edefonti V, Bravi F, Turner K, Beghi E, Canevini MP, Ferraroni M, et al. Health-related quality of life in adults with epilepsy: The effect of age, age at onset and duration of epilepsy in a multicentre Italian study. *BMC Neurol*. 2011; 11:1-3. [DOI:10.1186/1471-2377-11-33]
- [9] Cloyd J, Hauser W, Towne A, Ramsay R, Mattson R, Gilliam F, et al. Epidemiological and medical aspects of epilepsy in the elderly. *Epilepsy Res*. 2006; 68:39-48. [DOI:10.1016/j.eplepsyres.2005.07.016]
- [10] Hughes JR. Behavior, Gamma, fast, and ultrafast waves of the brain: Their relationships with epilepsy and behavior. *Epilepsy Behav*. 2008; 13(1):25-31. [DOI:10.1016/j.yebeh.2008.01.011]
- [11] Dawson TM, Golde TE, Lagier-Tourenne C. Animal models of neurodegenerative diseases. *Nat Neurosci*. 2018; 21(10):1370-9. [DOI:10.1038/s41593-018-0236-8] [PMID]
- [12] Acharya JN, Acharya VJ. Epilepsy in the elderly: Special considerations and challenges. *Ann Indian Acad Neurol*. 2014; 17(Suppl 1):S18-26. [DOI:10.4103/0972-2327.128645]
- [13] Pugh MJ, Copeland LA, Zeber JE, Cramer JA, Amuan ME, Cavazos JE, et al. The impact of epilepsy on health status among younger and older adults. *Epilepsia*. 2005; 46(11):1820-7. [DOI:10.1111/j.1528-1167.2005.00291.x]
- [14] Peña-Salazar C, Alfonso-Ramos M, Arroyo-Uriarte P, Serrano-Blanco A, Aznar-Lou I. Is epilepsy related to psychiatric disorders in people with intellectual disability? A systematic review. *J Intellectual Disabil*. 2022; 4:17446295221116506. [DOI:10.1177/17446295221116506]
- [15] Mohammadi MR, Ghanizadeh A, Davidian H, Mohammadi M, Norouzi M. Prevalence of epilepsy and comorbidity of psychiatric disorders in Iran. *Seizure*. 2006; 15(7):476-82. [DOI:10.1016/j.seizure.2006.05.011]
- [16] Nigussie K, Lemma A, Sertsu A, Asfaw H, Kerebih H, Abdeta T. Depression, anxiety and associated factors among people with epilepsy and attending outpatient treatment at primary public hospitals in northwest Ethiopia: A multicenter cross-sectional study. *Plos One*. 2021; 16(8):e0256236. [DOI:10.1371/journal.pone.0256236]
- [17] Mufaddel A. Epilepsy and its management in relation to psychiatry. *Int J Neurorehabilitation*. 2014; 1(3):1000121. [DOI:10.4172/2376-0281.1000121]
- [18] Ricciardi E. Social capital and geriatric depression during ageing: Could this association be mediated by perceived social support and perceived social cohesion among neighbors? *Iconocrazia*. 2023; 1(23):21-37. [Link]