

۱۳۷۹۸۳۱

۹۴، ۱۰، ۱۹

به نام خداوند جان و خرد

درمان اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه

علی محمدزاده
ابراهیم محمدزاده‌یی

نشر باد

شاپک	۳- ۵۴- ۶۵۲۷- ۶۰۰- ۹۷۸
شماره کتابشناسی ملی	۴۰۳۰۶۵۴
عنوان و نام پدیدآور	درمان اختلال بیش فعالی و نقص توجه / علی محمدزاده، ابراهیم محمدزاده.
مشخصات نشر	تهران: نشر یاد، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	۷۴ ص: مصور (رنگی)، جدول؛ ۲۱/۵×۱۴/۵ س.م.
فروست	نشر یاد: شماره نشر ۵۵.
یادداشت	عنوان دیگر: درمان اختلال بیش فعالی و نقص توجه (روش های طبیعی و غیرتجایی).
یادداشت	کتابنامه: ص. [۷۱]-[۷۴].
عنوان دیگر	درمان اختلال بیش فعالی و نقص توجه (روش های طبیعی و غیرتجایی).
موضوع	کم توجهی در کودکان پرتحرک -- درمان
موضوع	کم توجهی در کودکان پرتحرک -- تشخیص
رده بندی دیویی	۹۲۸۵۸۹/۶۱۸
م. بندی کنگره	۵۰۶۲۷ ۵۰۶۲۷ ۳/م ۱۳۹۴
م. نامه	محمدزاده، علی ۱۳۴۱ -
سازمان داده	محمدزاده، ابراهیم ۱۳۴۵ -
آیندیت فهرست نویسی	فیبا



تهران - صندوق پستی ۱۳۳۱۰۰۰۰ : تلفن ۶۶۹۴۰۰۰ - ۹۱۲۳۳۳۳۰۶۸

درمان اختلال بیش فعالی و نقص توجه

(روش های طبیعی و غیر تجایی)

مؤلفان: علی محمدزاده - ابراهیم محمدزاده

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی دکتر علی محمدزاده، طبیعی

طراح جلد یاشار عبدالله زاده

نوبت چاپ نخست ۱۳۹۴ • شمارگان ۵۰۰ نسخه

قیمت ۷۰۰۰ تومان • شماره نشر ۵۵

شاپک ۳- ۵۴- ۶۵۲۷- ۶۰۰- ۹۷۸

© حق چاپ: ۱۳۹۴، نشر یاد

فهرست

۵.....	مقدمه نویسندگان.....
۷.....	پیشگفتار.....
۱۰.....	موارد قابل توجه.....
۱۱.....	اختلال نقص توجه و بیش فعالی چیست؟.....
۱۱.....	علامه بیش فعالی و نقص توجه.....
۱۴.....	سیوت ارزیابی و تشخیص اختلال بیش فعالی و نقص توجه و تمرکز.....
۱۷.....	عوامل مؤثر ایجاد اختلال بیش فعالی همراه با کمبود توجه و تمرکز.....
۲۱.....	مشخصه های گفتاری در افراد مبتلا.....
۲۳.....	درمان های رایج اس دارد برای اختلال بیش فعالی.....
۲۵.....	تأثیر داروها بر توانایی برقراری ارتباط.....
۲۸.....	میزان تأثیرگذاری رژیم های غذایی در بهبود اختلال.....
۲۹.....	غذاهای مصرفی چگونه تأثیر می گذارند.....
۳۰.....	آلودگی های محیطی چه تأثیری دارند.....
۳۱.....	آنتی بیوتیک ها دیگر مجرمین احتمالی.....
۳۳.....	تأثیر عدم تقارن در ستون فقرات گردنی.....
۳۴.....	آشنایی با سایر طرق درمانی و پیشگیری کننده طب.....
۳۸.....	رژیم دکتر فین گلد.....
۴۱.....	خداحافظی با شکر.....
۴۳.....	درمان های گیاهی.....
۴۶.....	اسیدهای چرب ضروری.....
۴۸.....	اهمیت مصرف ماهی.....
۵۳.....	شیر مادر بهترین ماده غذایی برای تغذیه کودکان.....
۵۴.....	پیشگیری را می توان پیش از تولد آغاز کرد.....
۵۶.....	درمان های هومیوپاتی.....

۴ درمان اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه

نسخه‌های غذایی مؤثر در کنترل بیش‌فعالی و نقص توجه..... ۶۷

کتاب‌نما..... ۷۰

www.ketab.ir

مقدمه نویسندگان

کتاب حاضر با نگاهی دیگر و با بررسی متون مختلف به اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه پرداخته است. با توجه به گسترش شهرنشینی و تغییر در نوع مواد غذایی و خوراکی و الگو تغذیه و همچنین روند افزایش عوامل آلوده‌کننده محیطی مانند آلودگی هوا، آب، خاک، فراوانی امواج الکترومغناطیس و... آیا وقت آن نرسیده که به دنبال راهکارهایی از طبیعت سالم باشیم؟ در این کتاب مؤلفین سعی کرده‌اند تا با بررسی روش‌های تشخیصی درمانی طبیعی و طرح جنبه‌های مهم آن، سادگی این راهکارها را گوشزد نماید. با توجه به اینکه اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه با اختلالات یادگیری بخصوص اختلال در خواندن و گفتار ارتباط نزدیکی دارند. بطوری که نزدیک به نیمی از کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی همراه با کمبود توجه و تمرکز به‌نوعی از اختلالات گفتاری نیز مبتلا می‌باشند که شامل تأخیر در رشد گفتار، اختلال در تولید گفتار، اختلالات ساختاری، اختلالات تحلیلی شنیداری مانند ضعف کوتاه‌مدت حافظه شنیداری و مشکل در شنیداری در محیط‌های پر سر و صدا مانند سر کلاس درس و اشکال در شنیدن و درک اطلاعات در هنگامی که فرد دیگری مشغول صحبت کردن با آنهاست، می‌باشد. همین‌که ب سعی شده تا این مطالب نیز مورد توجه ویژه‌ای قرار گیرند. با اینکه درمان‌های رایج رای اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه ترکیبی از مشاوره و درمان دارویی است. ضمن پرداختن به موارد فوق، روش‌های علمی درمان‌های طبیعی و نقش آنها در پیشگیری از حساسیت‌های غذایی با حذف مواد تأثیرگذار و همچنین افزودنی‌های صنعتی و مواد نگهدارنده غذایی مورد بررسی قرار گرفته و با توجه به نقش عفونت‌های انگلی و

پیش گفتار

در طی یک دهه گذشته افزایش چشمگیری در تعداد مطالعات علمی انجام شده در مقوله اختلال کم توجهی و بیش فعالی که اختصاراً آن را ADHD^۱ می نامیم صورت گرفته است. این افزایش هم در تعداد کتب تألیف شده و هم در تعداد مقالات علمی ثبت شده در دست آگاه سازی هرچه بیشتر والدین و معلمان مدارس مشاهده می گردد. در این بین معلمان مدارس نقش بسزایی را برعهده گرفته اند به طوری که بسیاری از کودکان به این اختلال مبتلا بوده اند و در گذشته نادیده گرفته می شدند، امروزه با توجه و دست بیشتری مورد توجه قرار گرفته و تشخیص داده می شوند و به تبع آن با کمک هایی که دریافت می کنند، نتایج درمانی مثبت و خارق العاده ای به دست می آورند. کتاب حاضر با نگاهی متمایز و از زاویه ای متفاوت این بیماری را مورد مطالعه قرار داده و راه های غیر دارویی و غیرتهاجمی جدیدی را جهت پیشگیری و درمان آن مورد بررسی قرار می دهد. اختلالات یادگیری، مخصوصاً کم توجهی^۲ (ADD)، بیش فعالی و کم توجهی^۳ (ADHD)، بیش فعالی^۴ دیس لکسی^۵، دیس پراکسی و ترکیبی از این اختلالات، بحث خاص در جوامع صنعتی به مرز همه گیر شدن نزدیک می شوند. علت اصلی این شرایط از شیوه و محیط زندگی گرفته تا تأثیرات ژنتیکی و یا ترکیبی از این عوامل، پرسش می گیرد، اما هیچ کس به یقین علت اصلی این اختلالات را نمی داند. با این حال، به چیر از اهمیت بالایی برخوردار است؛ شرایط موجود و راه حل هایی که می توانند به درمان این اختلالات کمک کنند. اختلال بیش فعالی همراه با کمبود توجه و تمرکز شایع ترین

1. Attention Deficit Hyperactivity Disorder

2. Attention – deficit disorder

3. Attention – deficit hyperactivity disorder (ADHD)

4. Dyslexia

5. Dyspraxi

اختلال رفتاری در سنین کودکی و بلوغ است و حدود ۳٪ تا ۵٪ کودکان قبل از هفت‌سالگی به آن مبتلا می‌شوند که هرروز این آمار، رو به افزایش است. در پسران شایع‌تر از دختران است. این عارضه بیشتر در دوران ابتدایی مدرسه برای کودکان و در هنگام بلوغ تشخیص داده می‌شود و با افزایش سن بسیاری از بیماران بهتر می‌شوند. بیش‌فعالی اختلالی است که کودک در آن مبتلا به پرتحرکی، بی‌توجهی و تغییر رفتارهای ناگهانی است. ممکن است در بعضی افراد علائم پرتحرکی و تغییر رفتارها، ناگهانی بیشتر دیده شود Hyperactivity Disorder و یا در گروهی علامت بی‌توجهی بیشتر یافت شود ADD یا (Attention Deficit Disorder) به نظر می‌رسد علت آن بیشتر نقص در تکامل سیستم اعصاب مرکزی باشد. کودکان مبتلا احتمالاً در مسوالت‌هایی از مغز که مسوول توجه و تمرکز و تنظیم فعالیت‌های حرکتی است، دچار نقص جزئی هستند. توارث و ژنتیک می‌تواند در این اختلال نقش داشته باشد. همچنین در بعضی موارد در جریان حاملگی یا زایمان یا پس‌از آن، صدمات جزئی به ساختمان مغز وارد می‌شود که می‌تواند باعث بروز این مشکل گردد. این اختلال نوعی شرایط روانی است که می‌تواند توجه و تمرکز بر کارهای ساده (مانند نشستن بر روی صندلی) تا کارهای پیشرفته (درس خواندن و ...) را تحت تأثیر قرار دهد. کودک بیش‌فعال به علت تغییر فعالیت زیاد می‌تواند بر روی صندلی ثابت بماند و مرتباً با دست و پای خود بازی می‌کند، حواسش با محرک‌های ساده محیطی پرت می‌شود و نمی‌تواند در کلاس درس، صبور نیست، نمی‌تواند در بازی‌های گروهی نوبت را رعایت کند، بیش‌فعالی بر روی حالت روانی نیز تأثیر می‌گذارد و کودک بیش‌فعال در عرض چند ثانیه بدون دلیل شطقی از کودک حرف گوش نکن به کودک مطیع تبدیل می‌شود، کودکی که تا دیروز درس می‌خواند، امروز تصمیم به نرفتن به مدرسه می‌گیرد و یا اگر تا دقایقی قبل با پدر خود قهر بوده به یکباره او را در آغوش می‌گیرد. ادامه این تغییر حالات روانی کودک قابل کنترل نیست که این خود باعث آسیب به وضعیت روانی خانواده شده و برخوردهایی متفاوت را از سوی خانواده، مدرسه و آشنایان با کودک در پی دارد.

تمام‌کارهایی که نیاز به توجه و پیگیری دارند، در این کودکان مختل است. بسیاری از مردم تصور می‌کنند که اختلال بیش‌فعالی فقط مربوط به دوران کودکی است و درحالی‌که این اختلال در صورت پنهان ماندن و کنترل نشدن در دوران کودکی در بزرگسالی سلامت روانی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و زندگی اجتماعی و خانوادگی وی را متأثر می‌کند. به‌علاوه ممکن است علائم اختلال در کودکانی که مبتلا هستند و تحت درمان قرار دارند، در دوران بلوغ و بزرگسالی هم دیده شود. رواقع بسیاری از بزرگسالان مبتلا به بیش‌فعالی نمی‌دانند که به ADHD مبتلا هستند و ریشه بسیاری از مشکلات روزمره و مشکلات ارتباطی‌شان به این اختلال مرتبط است. مشکلاتی نظیر بی‌نظمی شدید یا بدقولی‌های فراوان معمولاً به‌عنوان علائم بیش‌فعالی بزرگسالان شناخته می‌شود. بهترین راه برای تشخیص این عارضه شناسایی مهم‌ترین علائم آن مانند فراموشی دائمی، بدقولی، نداشتن تمرکز، بی‌قراری دائمی و واریسی دائمی است ... است اما بسیاری از علائم هم با جزئیات متفاوتی در بزرگسالان خود انشای می‌دهد. مشکلات توجه، بیش‌فعالی و اختلال هماهنگی، تکانشی بودن (فقدان خردساری)، بی‌نظمی، زیر پا گذاشتن قوانین اجتماعی، مشکل در برقراری ارتباط با دیگران، بی‌جانی عاطفی و کم‌تحملی در برابر فشارهای روانی از علائم اختلال بیش‌فعالی و توجه در بزرگسالان است. باید به یادداشت که این علائم از دوران کودکی به‌کار رفته و تا سنین بلوغ و بزرگسالی تداوم می‌یابد و زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد.