

اختلال بیش فعالی و کم توجهی

مؤلفان:

دکتر اشرف تشکری

فوق تخصص روان پزشکی کودک و نوجوان، دانشیار دانشکاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

دکتر فروغ ریاحی

فوق تخصص روان پزشکی کودک و نوجوان، دانشیار دانشکاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

سرشناسه	: تشکری، اشرف، ۱۳۴۹ -
عنوان و نام پدیدآور	: اختلال بیش فعالی و کم توجهی / مولفان اشرف تشکری، فروغ ریاحی.
مشخصات نشر	: اهواز: انتشارات علوم و فنون پزشکی اهواز، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	: ۱۸۳ ص. ج.: مصور.
شابک	: ۹۷۸-۶۲۲-۲۴۹-۱۰۴-۸
وضعیت فهرست‌نویسی	: فیبا
یادداشت	: کتابنامه
موضوع	: کم‌توجهی در کودکان پرتحرک
موضوع	: Attention-deficit hyperactivity disorder
موضوع	: کم‌توجهی در کودکان پرتحرک - تشخیص
موضوع	: Attention-deficit hyperactivity disorder -- Diagnosis
موضوع	: کم‌توجهی در کودکان پرتحرک - درمان
موضوع	: Attention-deficit hyperactivity disorder -- Treatment
افزوده شناسه	: ریاحی، فروغ، ۱۳۴۹ -
رده‌بندی کنگره	: ۵۰۶ RJ
رده‌بندی دیویی	: ۹۲۸.۵۸۲
شماره کتاب‌شناسی ملی	: ۸۴۸۹۵۰۵
وضعیت رکورد	: فیبا

کتاب با عنوان «بیش فعالی در کودکان» تألیف شده توسط سرکار خانم دکتر اشرف تشکری و سرکار خانم دکتر فروغ ریاحی، در جلسه کمیته تألیف و ترمه مورخ ۱۴۰۰/۵/۳ بررسی گردیده و با توجه به نظر داوران، جهت چاپ مطابق با بند ۳ ماده ۷ آیین نامه چاپ و انتشارات دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور مورد تایید قرار گرفت.

اختلال بیش فعالی و کم توجهی

نویسندگان: دکتر اشرف تشکری، دکتر فروغ ریاحی

صفحه‌آرایی و ویراستاری: مرضیه اعتمادفر

ناشر: انتشارات علوم و فنون پزشکی اهواز

نوبت چاپ: اول ۱۴۰۰

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

قیمت: ۷۰۰۰ تومان

اخطار!

مرکز نشر و پخش: اهواز-امامیه-خیابان سقراط غربی جنب مجتمع تصادفات دادگستری-کوچه خاکسار-پلاک ۱۲۰

تلفن تماس: ۰۶۱-۳۳۳۶۲۸۹۳-۳۳۳۳۳۸۶۵ دورنگار: ۰۶۱-۳۳۳۶۴۵۶۸

هرگونه چاپ و تکثیر (اعم از: زیراکس، بازنویسی، ضبط کامپیوتری، تهیه CD) از محتویات این اثر بدون اجازه کتبی از مؤلف ممنوع است. متخلفان به موجب بند ۵ از ماده ۲ قانون حمایت از مؤلفان، مصنفان و هنرمندان تحت پیگرد قانونی قرار می‌گیرند.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل ۱: تاریخچه

۱-۱	مشخص شدن نشانگان	۱
۱-۲	پدید آمدن ملاک‌های رسمی تشخیص	۳
۱-۲-۱	اختلال بیش فعالی-کم توجهی بزرگسالان	۷
۱-۳	تاریخچه پژوهش‌های درمانی	۸
۱-۴	منابع	۱۰

فصل ۲: همه گیرشناسی

۲-۱	همه گیرشناسی اختلال بیش فعالی-کم توجهی در جهان	۱۱
۲-۱-۱	محدودیت مطالعات همه گیرشناسی	۱۱
۲-۱-۱-۱	محدودیت در تشخیص	۱۱
۲-۱-۱-۲	محدودیت در تلفیق مطالعات مختلف	۱۳
۲-۲	همه گیرشناسی اختلال بیش فعالی-کم توجهی در ایران	۱۸
۲-۳	منابع	۲۲

فصل ۳: علت شناسی

۳-۱	ژنتیکی بودن اختلال بیش فعالی-کم توجهی	۲۵
۳-۱-۱	قابلیت توارث	۲۵
۳-۱-۲	تعبیر اثر ژنتیک	۲۶
۳-۱-۳	رژن‌های مرتبط با اختلال بیش فعالی-کم توجهی	۲۷
۳-۱-۴	محیط‌های کاندید	۲۹
۳-۲	اختلال بیش فعالی-کم توجهی به عنوان یک اختلال در عملکرد اجرایی/پیشانی-استریاتوم	۳۶
۳-۲-۱	شواهد حمایت کننده از فرضیه اختلال در عملکرد اجرایی/پیشانی - استریاتوم	۳۷
۳-۲-۲	نقش سایر چرخه‌ها و مناطق مغزی در اختلال بیش فعالی-کم توجهی	۴۰
۳-۲-۳	تعبیر شواهد علوم عصبی	۴۱
۳-۳	اختلال بیش فعالی-کم توجهی به عنوان یک اختلال کاتکول آمینی	۴۲
۳-۳-۱	دوبامین	۴۳

۴۵	۳-۳-۲ نورایی نفرین.....
۴۶	۳-۳-۳ تعبیر شواهد کاتکول آمین ها.....
۴۶	۳-۴ چهارچوبی یکپارچه برای علت شناسی و آسیب شناسی اختلال بیش فعالی- کم توجهی.....
۴۸	۳-۵ منابع.....

فصل ۴: تشخیص و نمای بالینی

۵۹	۴-۱ جنبه های رشدی و نمای بالینی (علائم در سنین مختلف).....
۶۰	۴-۱-۱ عوامل تأثیرگذار در رشد و نمو و خصوصیات رفتاری.....
۶۱	۴-۱-۲ علائم پرفعالیتی، بی توجهی و تکانش گری در شیرخوارگی.....
۶۴	۴-۱-۳ علائم بیش فعالی، تکانش گری و بی توجهی در سنین نوپایی و پیش از مدرسه.....
۶۸	۴-۱-۴ علائم در سن دبستان.....
۷۱	۴-۱-۵ علائم در سنین نوجوانی.....
۷۴	۴-۱-۶ علائم در بزرگسالی.....
۷۸	۴-۲ تظاهرات وابسته به اختلال بیش فعالی- کم توجهی.....
۷۸	۴-۲-۱ حوزه رفتاری.....
۸۲	۴-۲-۲ حوزه شناختی.....
۸۵	۴-۲-۳ حوزه هیجانی.....
۸۵	۴-۲-۴ حوزه اجتماعی.....
۸۹	۴-۳ منابع.....

فصل ۵: ارزیابی

۹۱	۵-۱ روش های مختلف ارزیابی.....
۹۱	۵-۱-۱ شرح حال.....
۹۱	۵-۱-۲ مشاهده درمانگر.....
۹۲	۵-۱-۳ سیاهه یا فهرست درجه بندی.....
۹۳	۵-۱-۴ استفاده از فعالیت سنج.....
۹۵	۵-۱-۵ استفاده از آزمون های شناختی.....
۹۶	۵-۱-۶ تاریخچه خانوادگی.....
۹۷	۵-۱-۷ معاینه وضعیت روانی.....
۹۷	۵-۱-۸ معاینه جسمی و تاریخچه طبی.....

۹۹	۵-۲ هم ابتدایی در بیش فعالی-کم توجهی
۹۹	۵-۲-۱ مهم ترین اختلالات همراه
۱۰۴	۵-۳ تشخیص افتراقی
۱۱۶	۵-۴ منابع

فصل ۶: درمان

۱۱۷	۶-۱ درمان چندوجهی
۱۱۸	۶-۱-۱ مداخلات پزشکی
۱۲۰	۶-۱-۲ درمان دارویی
۱۲۱	۶-۱-۲-۱ داروهای مورد استفاده در درمان اختلال بیش فعالی - کم توجهی
۱۳۷	۶-۱-۲-۲ درمان دارویی در اختلالات همراه بیش فعالی - کم توجهی
۱۴۰	۶-۱-۳ مدیریت درمان در رده های سنی مختلف
۱۴۰	۶-۱-۳-۱ کودکان پیش از مدرسه
۱۴۱	۶-۱-۳-۲ کودکان سن مدرسه و نوجوانان
۱۴۳	۶-۱-۳-۳ دانشجویان
۱۴۵	۶-۱-۳-۴ بزرگسالان
۱۴۶	۶-۱-۴ درمان های روان شناختی
۱۴۸	۶-۱-۴-۱ شیوه های درمان روان شناختی
۱۴۹	۶-۱-۴-۲ چگونه محیط ساختار یافته ایجاد کنیم؟
۱۵۲	۶-۱-۴-۳ فنون رفتاردرمانی
۱۵۴	۶-۱-۴-۴ رفتاردرمانی شناختی
۱۵۵	۶-۱-۴-۵ برنامه های درمانی
۱۶۲	۶-۱-۴-۶ درمان های روانی - اجتماعی افراد بالغ مبتلا به اختلال بیش فعالی - کم توجهی
۱۶۳	۶-۱-۵ درمان های مکمل
۱۷۰	۶-۲ منابع

مقدمه نویسندگان

اختلال بیش فعالی - کم توجهی یکی از شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان است. برخی از علائم این اختلال چه‌بما تا دوره بزرگسالی ادامه می‌یابند؛ بنابراین، افزایش آگاهی عمومی در مورد این اختلال و مدیریت آن به ارتقای سطح بهداشت روان کمک خواهد نمود. امروزه پیشرفت دانش پزشکی در زمینه شناخت جنبه‌های زیستی اختلال بیش فعالی - کم توجهی به علت‌شناسی، تشخیص و درمان این اختلال کمک شایانی نموده است. بر اساس دیدگاه چندوجهی، عوامل مختلف زیستی، روانی و اجتماعی در تعامل باهم این اختلال را پدید می‌آورند. از این رو، فرایند درمان نیز باید بر اساس همین رویکرد چندوجهی پیش برود. تاکنون کتاب‌های بسیاری از سوی روانشناسان و دانشمندان حوزه علوم تربیتی در مورد این اختلال به رشته تحریر درآمده است. در ایران نیز، کتاب‌های زیادی در این زمینه تألیف یا ترجمه شده‌اند. از این رو، نویسندگان این کتاب بر آن شدند تا با گردآوری مقالات پژوهشی که در زمینه این اختلال توسط دانشمندان ایرانی منتشر شده است و با تکیه بر تجارب پژوهشی و بالینی خویش به عنوان روان‌پزشک کودک و نوجوان و از دیدگاه طبی، این کتاب را تألیف نمایند. این کتاب دارای شش فصل است.

در فصل اول، سعی شده است تا برای فهم بهتر این اختلال، تاریخچه شناخت علائم و شکل‌گیری ملاک‌های تشخیصی و درمانی آن بیان شود. فصل دوم به بحث از همه‌گیرشناسی این اختلال در ایران و جهان پرداخته است. در فصل سوم، فرضیه‌ها

و پژوهش‌های مختلفی که به شناخت علت این بیماری کمک می‌کنند، توضیح داده‌شده‌اند. فصل چهارم به علائم بالینی و تظاهرات این بیماری با ذکر نمونه‌های تجربی اختصاص یافته است. در فصل پنجم، به روش‌های مختلف ارزیابی و تشخیص و تشخیص‌های افتراقی، به خصوص از دیدگاه پزشکی، اشاره شده است. فصل ششم نیز به تنبیه‌های مختلف درمانی و اهمیت رویکرد درمان چندوجهی و درمان‌های مکمل پرداخته است.

این کتاب می‌تواند یک راهنمای مناسب برای پزشکان، روان‌پزشکان، روانشناسان، کارشناسان علوم تربیتی و توان‌بخشی، آموزگاران و حتی مبتلایان به این اختلال و مراقبین آن‌ها باشد.

دکتر اشرف تشکری-دکتر فروغ ریاحی

اهواز، شهریور ۱۴۰۰

www.ketab.ir