

اختلالات حرکتی با رویکرد فرایندهای رشدی

تألیف

دکتر محمود شیخ



شماره مسلسل ۹۴۸۴

شماره انتشار ۳۹۳۰

انتشارات دانشگاه تهران

سرشناسه : شیخ، محمود، ۱۳۳۶-
 عنوان و نام پدیدآور : اختلالات حرکتی با رویکرد و فرایندهای رشدی / تألیف محمود شیخ.
 مشخصات نشر : تهران: دانشگاه تهران، مؤسسه انتشارات، ۱۳۹۶.
 مشخصات ظاهری : ۳۸۵ ص.: مصور، جدول.
 فروست : انتشارات دانشگاه تهران؛ شماره انتشار ۳۹۳۰.
 شابک : 978-964-03-7206-7
 وضعیت فهرست‌نویسی : فیبا
 یادداشت : کتابنامه.
 موضوع : اختلالات حرکتی -- تشخیص
 موضوع : اختلالات حرکتی -- درمان
 موضوع : اختلالات حرکتی در کودکان
 شناسه افزوده : دانشگاه تهران. مؤسسه انتشارات
 رده‌بندی کنگره : ۱۳۹۷ ۳ الف ۹ ش / ۵ / ۳۷۶ / ۵ RC
 رده‌بندی دیویی : ۶۱۶ / ۸۳
 شماره کتابشناسی ملی : ۵۱۱۰۰۶۵

این کتاب مشمول قانون حمایت از حقوق مؤلفان و مصنفان است. تکثیر کتاب به هر روش اعم از فتوکپی، ریسوگرافی، تهیه فایل‌های pdf، لوح فشرده، بازنویسی در وبلاگ‌ها، سایت‌ها، مجله‌ها و کتاب، بدون اجازه کتبی ناشر مجاز نیست و موجب پیگرد قانونی می‌شود و تمامی حقوق برای ناشر محفوظ است.

عنوان: اختلالات حرکتی با رویکرد و فرایندهای رشدی

تألیف: دکتر محمود شیخ

ویرایش ادبی: مرضیه ثمره حسینی

نوبت چاپ: اول

تاریخ انتشار: ۱۳۹۷

شمارگان: ۲۰۰ نسخه

ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

چاپ و صحافی: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

ISBN: 978-964-03-7206-7



9

789640 372067

«مسئولیت صحت مطالب کتاب با مؤلف است»

بها: ۲۸۰۰۰۰ ریال

خیابان کارگر شمالی - خیابان شهید فرشی مقدم - مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

پست الکترونیک: press@ut.ac.ir - تارنما: <http://press.ut.ac.ir>

پخش و فروش: تلفکس ۸۸۳۳۸۷۱۲

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

فهرست

فصل اول - سندرم داون.....	۱
مقدمه.....	۱
تعریف.....	۱
تاریخچه.....	۲
تقسیم‌بندی اختلال.....	۲
شایع‌ترین اختلال در کروموزوم‌های جنسی.....	۲
شایع‌ترین اختلال در کروموزوم‌های غیرجنسی.....	۳
علل اختلال.....	۴
انواع سندرم داون.....	۶
علائم کودکان سندرم داون.....	۶
علائم بالینی.....	۶
شکل ظاهری کودکان مبتلا به سندرم داون.....	۸
علائم اسکلتی سندرم داون.....	۱۰
انواع روش‌های تشخیص.....	۱۰
تشخیص در بارداری.....	۱۱
پیشگیری از سندرم داون.....	۱۲
آلفا فیتو پروتئین (AFP).....	۱۲
غربالگری سه ماهه نخست بارداری.....	۱۴
غربالگری سه ماهه دوم بارداری.....	۱۴
غربالگری تجمعی.....	۱۴
محاسبه ریسک ابتلا به سندرم داون.....	۱۴
ابعاد رشدی در مبتلایان.....	۱۵
اختلالات جسمانی، حرکتی و فیزیولوژیکی.....	۱۹
اختلالات روانی و یادگیری.....	۲۱
مهارت‌های کلامی در کودکان سندرم داون.....	۲۲
فعالیت‌های بدنی و ظرفیت‌های ورزشی.....	۲۳

۲۳	.....	کاردرمانی و سندرم داون
۲۴	.....	تمرین‌های مناسب برای توانبخشی
۲۷	.....	توانبخشی مهارت‌های درکی زبان
۲۷	.....	برنامه درمانی از بدو تولد تا مرحله تک کلمه
۲۷	.....	تغذیه و تنفس
۲۸	.....	برنامه درمان در مرحله تک کلمه تا سه کلمه
۲۹	.....	روش‌های درمانی کودکان سندرم داون
۳۱	.....	آموزش به مبتلایان سندرم داون
۳۱	.....	توصیه‌های تربیتی به والدین
۳۲	.....	توصیه‌های آموزشی به والدین
۳۳	.....	منابع

۳۵	.....	فصل دوم - فلج مغزی
۳۸	.....	علائم مهم فلج مغزی کره - آنتوز
۳۸	.....	تعاریف فلج مغزی
۳۹	.....	تاریخچه و آمار
۴۰	.....	علل
۴۲	.....	شیوه تشخیص
۴۴	.....	ابعاد رشدی در مبتلایان
۴۵	.....	مراحل رشد عمومی رویکردهای درمانی فلج مغزی
۴۵	.....	شاخص‌های رشد طبیعی در کودکان
۴۵	.....	مشکلات رشدی در مبتلایان
۴۵	.....	اختلال جسمی، اختلال حرکتی و اختلال فیزیولوژی
۴۷	.....	اختلالات یادگیری
۴۷	.....	تغییرات ظاهری استخوان
۴۷	.....	اختلال بینایی
۴۸	.....	اختلال شنوایی
۴۸	.....	مشکلات گفتاری
۴۸	.....	مشکلات بلع

فهرست □ ج

مشکلات روده و مثانه	۴۸
آبریزش دهان	۴۸
مشکلات تنفسی	۴۹
بلوغ جنسی	۴۹
خواب	۵۰
درد و فلج مغزی	۵۰
اختلالات روانی	۵۰
افسردگی	۵۰
اختلالات حسی	۵۱
فعالیت بدنی و ظرفیت‌های ورزشی	۵۱
تأثیرات ورزش بر مبتلایان به فلج مغزی	۵۲
تمرینات مناسب توانبخشی	۵۳
اهداف درمانی	۵۳
فیزیوتراپی	۵۳
کاردرمانی	۵۳
گفتاردرمانی	۵۴
دارودرمانی	۵۵
جراحی	۵۵
ارتوزها، قالب‌های گچی، اسپلینت‌ها	۵۵
استراتژی توانبخشی و اهداف آن	۵۶
مقاله	۵۷
هدف	۵۷
روش بررسی	۵۷
یافته‌ها	۵۸
نتیجه‌گیری	۵۸
عنوان مقاله	۵۸
توجه به توانمندی‌های کودک	۵۹
نکات مهم درباره فلج مغزی	۶۰
منابع	۶۲

۶۳	..... فصل سوم - اوتیسم
۶۳	..... مقدمه
۶۴	..... تاریخچه
۶۵	..... تعریف اوتیسم
۶۶	..... نشانه‌شناسی
۶۶	..... مشخصات اصلی
۶۸	..... ویژگی‌های شناختی کودکان اوتیستیک
۶۹	..... ویژگی‌های کودکان اوتیستیک به‌طور خلاصه
۷۰	..... ملاک‌های تشخیص در خودماندگی (اوتیسم) با توجه به راهنمای تشخیصی DSM IV
۷۱	..... سبب‌شناسی
۷۱	..... محیط اجتماعی
۷۱	..... رویکرد عصبی
۷۲	..... عوامل زیستی شیمیایی
۷۳	..... عوامل زیستی
۷۳	..... عوامل ژنتیک
۷۳	..... عوامل نوروآناتومی
۷۳	..... عوامل پریناتال
۷۴	..... مدل‌های سبب‌شناسی و درمان
۷۴	..... مدل روانکاوی و درمان
۷۴	..... مدل بدکارکردی عصب‌شناختی و درمان
۷۵	..... مدل بیوشیمیایی و دارودرمانی
۷۶	..... مدل رفتاری و درمان
۷۶	..... تمرینات مناسب برای توانبخشی آموزشی کودکان اوتیسم
۷۶	..... ماساژ دادن
۷۶	..... الگودهی
۷۶	..... راهنمایی با گرفتن دست‌ها
۷۷	..... ریتم و موسیقی
۷۷	..... حرکات کنترل نشده
۷۷	..... تمرین فیزیکی

فهرست □ خ

اختلالات روانی - یادگیری کودک مبتلا به اوتیسم.....	۷۷
تداخلات اجتماعی	۷۸
بازی کردن به شیوه خود	۷۸
رفتار نامناسب.....	۷۹
اختلالات زبانی کودکان مبتلا به اوتیسم در سنین پیش از دبستان	۷۹
واقعیاتی درباره اوتیسم	۷۹
تأخیر در یادگیری زبان.....	۸۰
ویژگی‌های زبانی کودکان مبتلا به اوتیسم	۸۰
مشکلات زبانی به لحاظ آوایی و نحوی.....	۸۱
مشکلات زبانی به لحاظ معناشناسی.....	۸۲
اختلالات در کاربردشناسی زبان.....	۸۲
نمونه‌ای از داده‌های زبانی کودک	۸۲
تحلیل داده‌های زبان کودک	۸۳
آوایی و نحوی	۸۳
معنایی	۸۳
کاربردشناسی.....	۸۴
نتیجه‌گیری	۸۴
درمان اوتیسم و انواع آن	۸۴
درمان‌های رفتاری و آموزشی	۸۵
مداخلات مربوط به والدین.....	۸۸
درمان دارویی.....	۸۸
درمان پیشنهادی.....	۹۱
مداخله رفتاری فشرده اولیه	۹۱
اختلالات جسمانی حرکتی و فعالیت‌های بدنی مناسب مبتلایان به اوتیسم	۹۲
منابع	۹۵

فصل چهارم - بیش‌فعالی..... ۹۷

مقدمه..... ۹۷

تاریخچه اختلال بیش‌فعالی

۹۸	..... انواع بیش‌فعالی
۹۸	..... نوع بی‌دقت و بدون توجه
۹۹	..... ملاک‌های شخصی
۹۹	..... نوع تکانشی - بیش‌فعالی
۱۰۰	..... نوع ترکیبی
۱۰۰	..... شیوع بیش‌فعالی
۱۰۱	..... علت ایجاد بیش‌فعالی چیست؟
۱۰۱	..... علل اختلال بیش‌فعالی با کمبود توجه
۱۰۱	..... آیا ADHD ارثی است؟
۱۰۱	..... آیا ADHD به واسطهٔ بیماری یا آسیب مغزی به وجود می‌آید؟
۱۰۲	..... علائم و مشخصات بالینی
۱۰۴	..... چه زمانی تشخیص ADHD مناسب است؟
۱۰۵	..... چطور می‌توان فهمید کودکی به ADHD مبتلا است؟
۱۰۵	..... بیش‌فعالی چگونه تشخیص داده می‌شود؟
۱۰۶	..... علائم
۱۰۶	..... بیش‌فعالی چگونه درمان می‌شود؟
۱۰۷	..... داروها
۱۰۸	..... درمان‌های دارویی
۱۰۹	..... درمان‌های غیردارویی
۱۱۰	..... غذاهایی که باید از خوردن آنها اجتناب کرد
۱۱۱	..... رفتاردرمانی
۱۱۲	..... درمان‌های مکمل
۱۱۲	..... عوامل مستعدکننده برای ابتلا کدامند؟
۱۱۳	..... مشکلات مربوط به بیش‌فعالی کدامند؟
۱۱۴	..... بیش‌فعالی در مدرسه
۱۱۵	..... بزرگترین حامی کودک خود باشید
۱۱۵	..... بیش‌فعالی چگونه بالغین را تحت تاثیر قرار می‌دهد؟
۱۱۵	..... آیندهٔ کودکان مبتلا به بیش‌فعالی
۱۱۶	..... عوارض

۱۱۷	سیر
۱۱۷	درمان
۱۱۸	راهنمایی‌هایی برای والدین
۱۱۸	آموزش والدین
۱۱۹	راهنمایی‌هایی برای آموزگاران
۱۲۰	چرا ورزش برای کودک بیش‌فعال ضروری است؟
۱۲۰	کدام ورزش‌ها برای کودکان بیش‌فعال توصیه می‌شود؟
۱۲۰	بچه‌های بیش‌فعال باید چقدر ورزش کنند؟
۱۲۱	چند نکته کلیدی برای تشویق کودکان به ورزش
۱۲۲	منابع

فصل پنجم - اختلالات هماهنگی رشدی ۱۲۵

۱۲۵	مقدمه
۱۲۶	تاریخچه
۱۲۷	مراحل رشد حرکتی کودکان تازه متولد شده تا شش‌ماهه
۱۲۸	تعریف خام حرکتی
۱۲۸	علل خام حرکتی
۱۳۱	نشانه‌های کودک خام حرکت
۱۳۲	مشخصه‌های کودک مبتلا به DCD
۱۳۲	اختلالات یادگیری
۱۳۲	اختلال مهارت‌های حرکتی
۱۳۳	اختلالات ارتباط
۱۳۴	اختلال هماهنگی رشدی چیست؟
۱۳۴	مشکلات هماهنگی حرکتی چگونه ایجاد می‌شوند؟
۱۳۵	مشخصه‌ها
۱۳۵	مشخصه‌های فیزیکی
۱۳۶	مشخصه‌های رفتاری هیجانی
۱۳۷	سایر مشخصه‌های مشترک
۱۳۷	درمان خام حرکتی

۱۳۸	طول جلسات و محل درمان و کارکنان
۱۳۸	تجهیزات لازم
۱۳۹	تکنیک‌های درمانی
۱۴۰	آزمون رشدی ادراک بینایی فراستیگ
۱۴۱	آزمون حرکتی ارزتسکی
۱۴۳	روان‌شناختی
۱۴۵	منابع

فصل ششم - اختلالات وضعیتی ۱۴۷

۱۴۷	تعادل و اختلالات آن
۱۴۷	سازماندهی رفلکس‌های وضعیتی
۱۴۸	شرح حال بیمار مبتلا به بی‌تعادلی
۱۵۰	ارزیابی بالینی راه رفتن و تعادل
۱۵۱	چگونگی راه رفتن و تعادل در ضایعات مناطق مختلف
۱۵۱	اختلالات حسی
۱۵۲	اختلالات عضلانی - اسکلتی
۱۵۳	اختلالات مخچه‌ای
۱۵۳	اختلالات گانگلیون قاعده‌ای
۱۵۴	اختلالات کورتکس و مراکز ساب کورتیکال و ماده سفید فرونتال
۱۵۴	سالمندی و حفظ تعادل
۱۵۵	راهبردهای توانبخشی در بیماران مبتلا به اختلالات راه رفتن
۱۵۷	منابع

فصل هفتم - آسیب‌های شوکی نخاعی ۱۵۹

۱۵۹	آسیب شوکی نخاعی
۱۵۹	آسیب ضربه‌ای
۱۶۰	آسیب‌های غیرضربه‌ای
۱۶۰	الگوهای آسیب طناب نخاعی
۱۶۰	ضایعات کامل

فهرست □ ز

۱۶۰	ضایعات ناکامل.....
۱۶۱	انواع ضایعات ناکامل نخاعی.....
۱۶۱	سطح آسیب.....
۱۶۱	علائم و نشانه‌ها و عوارض.....
۱۶۲	درمان.....
۱۶۳	شوک نخاعی.....
۱۶۳	علائم بالینی.....
۱۶۴	درمان طبی.....
۱۶۴	درمان جراحی.....
۱۶۴	اقدامات لازم برای مصدومین دچار آسیب نخاعی.....
۱۶۵	بهبودی.....
۱۶۶	سؤالات رایج دربارهٔ آسیب نخاعی.....
۱۶۶	- آسیب نخاعی چیست؟.....
۱۶۶	- آیا آسیب نخاع قابل بهبود است؟.....
۱۶۶	- منظور از بهبود در وضعیت بیمار چیست و مقدار آن چقدر است؟.....
۱۶۷	- شوک نخاعی چیست و آیا بیمار بعد از پایان شوک نخاعی بهبود می‌یابد؟.....
۱۶۷	- توانبخشی بیماران آسیب نخاعی توسط چه کسانی انجام می‌گیرد و آیا در ایران مرکز توانبخشی بستری موجود هست؟.....
۱۶۷	اصطلاحات رایج در ضایعات نخاعی.....
۱۶۷	معلولیت ضایعهٔ نخاعی و ورزش.....
۱۶۸	آثار مثبت ورزش بر افراد معلول ضایعهٔ نخاعی.....
۱۶۸	توانبخشی در تغذیهٔ بیماران آسیب نخاعی.....
۱۶۹	آموزش به بیمار.....
۱۷۰	منابع.....

فصل هشتم - آتاکسیا ۱۷۱

۱۷۱	تعریف آتاکسی.....
۱۷۲	علائم آتاکسی.....
۱۷۳	علل بروز آتاکسی.....

۱۷۵	.....	خصوصیات آتاکسی
۱۷۵	.....	تشخیص آتاکسی
۱۷۶	.....	تست‌های افتراقی آتاکسی
۱۷۶	.....	تست‌های دیسمتریال
۱۷۶	.....	تست دست به دماغ
۱۷۶	.....	تست یا پدیده ریسدیادو چوکینسیا
۱۷۷	.....	تست دیسیدیادو چوکینسیا
۱۷۷	.....	تست هیل تو شین
۱۷۷	.....	تست رومبرگ
۱۷۷	.....	وضعیت ایستاده
۱۷۷	.....	نحوه راه رفتن
۱۷۸	.....	تست نیستاگموس
۱۷۸	.....	تست کالریک
۱۷۸	.....	دو گروه مهم از آتاکسی
۱۷۸	.....	آتاکسی‌های اکتسابی (غیرژنتیکی)
۱۷۹	.....	آتاکسی‌های ژنتیکی
۱۷۹	.....	انواع آتاکسی
۱۷۹	.....	انواع آتاکسی (ژنتیکی)
۱۸۲	.....	آتاکسی‌های نخاعی - مخچه‌ای (SCA)
۱۸۴	.....	۵- آتاکسی فردریش
۱۸۵	.....	آمار مبتلایان به آتاکسی فردریش
۱۸۵	.....	علل آتاکسی فردریش
۱۸۵	.....	علائم و نشانه‌ها
۱۸۶	.....	تشخیص آتاکسی فردریش
۱۸۶	.....	چگونه آتاکسی فردریش به ارث برده می‌شود؟
۱۸۷	.....	چه خدماتی برای بیماران آتاکسی فردریش و خانواده‌های آنها مفید هست؟
۱۸۷	.....	درمان آتاکسی
۱۸۸	.....	راهکارهای درمان آتاکسی فردریش
۱۸۸	.....	چه تحقیقاتی در حال انجام است؟

۱۸۹ بررسی مقالات مربوط به آناکسی.....
۱۹۲ منابع

فصل نهم - اسپاستیسیتی ۱۹۵

۱۹۵ اسپاستیسیتی چیست؟.....
۱۹۵ شرح علامت.....
۱۹۶ درمان موقت.....
۱۹۶ رابطه اسپاستیسیتی و حرکات ارادی.....
۱۹۶ علل اسپاستیسیتی.....
۱۹۷ رویکردها نسبت به اسپاستیسیتی در فیزیوتراپی.....
۱۹۸ کنترل و درمان با عمل جراحی.....
۱۹۹ کنتراکچر (خشکی و جمود مفصلی).....
۱۹۹ اسپاستیسیتی.....
۲۰۰ هیپرتونی: اسپاستیسیتی و رژیدیتی.....
۲۰۱ اسپاستیسیتته.....
۲۰۱ رژیدیتی.....
۲۰۱ هیپوتونی.....
۲۰۱ علل.....
۲۰۲ ارزیابی و طرح درمان.....
۲۰۳ انواع روش‌های درمان اسپاستیسیتی در کودکان فلج مغزی.....
۲۰۴ مراقبت پرستاری.....
۲۰۴ حرکت مفاصل.....
۲۰۴ کشش.....
۲۰۴ استفاده از سرما به‌طور عمده درمانی.....
۲۰۵ ارتوز مناسب.....
۲۰۵ طب سوزنی.....
۲۰۵ ارتوزها و فیزیوتراپی (PT).....
۲۰۵ داروهای خوراکی.....
۲۰۶ باکلوفن.....

۲۰۶	تیزانیدین.....
۲۰۶	دپازپام.....
۲۰۶	دنترولین سدیم.....
۲۰۷	بوتولونیم توکسین.....
۲۰۸	ارهیزوتوماى.....
۲۰۹	باکلوفن اینتراتکال.....
۲۰۹	ارتوپتیک سوگری.....
۲۱۰	تقسیم‌بندی فلج اسپاستیک ارثی براساس علائم بالینی.....
۲۱۰	فلج اسپاستیک ارثی خالص.....
۲۱۰	فلج اسپاستیک ارثی مخلوط.....
۲۱۱	درمان دارویی.....
۲۱۱	نتیجه.....
۲۱۲	منابع.....

فصل دهم - اختلالات عقده‌های قاعده‌ای ۲۱۳

۲۱۳	اختلالات حرکتی ناشی از ضایعات سیستم اکستراپیرامیدال.....
۲۱۴	واژه‌شناسی.....
۲۱۴	عقده‌های قاعده‌ای.....
۲۱۴	اجزای عقده‌های قاعده‌ای.....
۲۱۵	نقش عقده‌های قاعده‌ای.....
۲۱۵	ضایعه عقده‌های قاعده‌ای.....
۲۱۶	اعمال هسته‌های قاعده‌ای.....
۲۱۷	نقش هسته‌های قاعده‌ای در کنترل شناختی توالی طرح‌های حرکتی.....
۲۱۸	عملکرد هسته‌های قاعده‌ای در تغییر زمانبندی و درجه‌بندی شدت حرکات.....
۲۱۹	عمل میانجی‌های عصبی اختصاصی در سیستم هسته‌های قاعده‌ای.....
۲۱۹	علل کاهش حرکات.....
۲۲۰	اختلال ژنتیکی، بیماری هانتینگتون.....
۲۲۱	از هانتینگتون تا هانتینگتین.....
۲۲۱	سازوکار بیماری هانتینگتون.....

فهرست □ ض

۲۲۳	ژن و پروتئین هانتینگتین
۲۲۶	ویژگی‌های بیماری هانتینگتون.....
۲۲۶	علائم بیماری هانتینگتون.....
۲۲۸	کره هانتینگتون.....
۲۳۲	بیماری کره یا هانتینگتون در کودکان.....
۲۳۲	پاتوفیزیولوژی هانتینگتون.....
۲۳۳	بررسی و یافته‌های تشخیصی.....
۲۳۵	امیدی تازه برای درمان بیماری هانتینگتون.....
۲۳۶	درمان و پیش‌آگهی.....
۲۳۶	پیشگیری.....
۲۳۶	نحوه رسیدگی به بیمار.....
۲۳۷	پیشبرد مراقبت در خانه و مراقبت‌های جامعه‌نگر.....
۲۳۸	همی‌بالیسم
۲۳۹	آتوز.....
۲۳۹	علائم مرضی.....
۲۳۹	علت ایجاد آتوز.....
۲۴۰	راههای درمان آتوز.....
۲۴۰	داروها
۲۴۱	منابع

فصل یازدهم - دیستروفی عضلانی

۲۴۳	دیستروفی عضلانی چیست؟.....
۲۴۳	عمده‌ترین انواع دیستروفی.....
۲۴۴	دیستروفی عضلانی دوشن.....
۲۴۵	دیستروفی عضلانی بکر
۲۴۶	انحناهای ستون مهره‌ها.....
۲۴۷	اسکولیوز برگشت پذیر.....
۲۴۸	اسکولیوز برگشت ناپذیر.....
۲۴۸	علت دیستروفی دوشن و بکر چیست؟.....

۲۴۹	در عضلات ارادی افراد مبتلا به DMD یا BMD چه اتفاقی می‌افتد؟
۲۵۰	برای درمان DMD یا BMD چه می‌توان کرد؟
۲۵۰	همکشی‌ها
۲۵۰	بریس‌ها، چارچوبه‌های ایستادن و صندلی‌های چرخدار
۲۵۱	DMD و BMD چه آسیب‌های دیگری به بدن می‌رسانند؟
۲۵۱	درد و حس
۲۵۱	قلب
۲۵۲	عملکرد تنفسی
۲۵۳	تاثیرات ذهنی
۲۵۳	آیا رژیم‌های غذایی یا تمرینات ورزشی خاص می‌توانند در درمان DMD و BMD موثر باشند؟
۲۵۳	رژیم غذایی
۲۵۴	تمرینات ورزشی
۲۵۴	ورزش درمانی
۲۵۵	فیزیوتراپی و کاردرمانی
۲۵۵	چگونه خانواده‌ها و کودکان با DMD یا BMD کنار بیایند؟
۲۵۶	برای کودک
۲۵۶	برای خانواده
۲۵۶	آیا بیماری در خانواده جریان دارد؟
۲۵۷	خانم‌ها و DMD
۲۵۹	منابع

۲۶۱	فصل دوازدهم - ام‌اس
۲۶۱	مقدمه
۲۶۲	ام‌اس چیست؟
۲۶۴	اسکلروز چندگانه
۲۶۵	انواع ام‌اس
۲۶۵	تاریخچه ام‌اس
۲۶۷	علل، علائم و مشکلات شایع در بروز ام‌اس
۲۶۹	فرضیه علمی اصلی درباره علت بیماری ام‌اس

۲۶۹	شیوه تشخیص بیماری
۲۷۰	ام اس و مشکلات حرکتی
۲۷۱	اختلالات جسمانی
۲۷۲	اختلالات روانی و یادگیری
۲۷۳	فعالیت‌های ورزشی برای بیماران ام اس
۲۷۵	مبتلایان به ام اس از ورزش نترسند
۲۷۶	توصیه‌های ورزشی
۲۷۶	توصیه‌ها برای تمرینات مقاومتی
۲۷۷	توصیه‌ها برای تمرینات استقامتی
۲۷۷	آموزش نحوه ورزش کردن در بیماران ام اس
۲۷۸	ارتباط مستقیم ورزش با بیماری ام اس
۲۷۹	ورزش و خستگی
۲۷۹	توصیه‌های عمومی برای ورزش در افراد مبتلا به ام اس
۲۸۰	توانبخشی
۲۸۱	تاثیر توانبخشی بر خستگی چیست؟
۲۸۲	فرایند توانبخشی
۲۸۲	تمرینات توانبخشی بیماران ام اس
۲۸۲	تمرینات مناسب برای توانبخشی
۲۸۳	درمان ام اس
۲۸۳	درمان‌های جایگزین
۲۸۵	تفاوت سکتۀ مغزی و ام اس
۲۸۵	گسترۀ شیوع
۲۸۶	ژنتیک
۲۸۷	عواملی که بیماری ام اس را بدتر می‌کنند
۲۸۸	نکات قابل توجه برای مبتلایان به ام اس
۲۸۹	منابع

فصل سیزدهم - ای ال اس (اسکلروز جانبی آمیوتروفیک) ۲۹۱

ای ال اس (اسکلروز جانبی آمیوتروفیک) چیست؟ ۲۹۱

۲۹۲	..... علائم بیماری ای‌ال‌اس
۲۹۳	..... تشخیص بیماری ای‌ال‌اس
۲۹۵	..... دوره بیماری ای‌ال‌اس
۲۹۵	..... پیشگیری و درمان بیماری ای‌ال‌اس
۲۹۶	..... حمایت معنوی
۲۹۷	..... زمان مراجعه به متخصص
۲۹۷	..... نهایت کار
۲۹۸	..... علل
۲۹۹	..... عوامل خطر
۲۹۹	..... تفاوت ای‌ال‌اس با ام‌اس
۳۰۰	..... عوارض
۳۰۰	..... بیماری اعصاب و ماهیچه‌ای: ای‌ال‌اس
۳۰۰	..... پیشروی بیماری
۳۰۰	..... معالجه و مداوا
۳۰۱	..... تحقیقات عملی
۳۰۱	..... معانی
۳۰۲	..... کشف جدیدی در مورد ای‌ال‌اس که می‌تواند منجر به درمان این بیماری شود
۳۰۲	..... چرا در ای‌ال‌اس ماهیچه‌های چشم کار می‌کنند؟
۳۰۵	..... مشکل خواب در بیماری ای‌ال‌اس
۳۰۵	..... به توصیه‌هایی در این باره توجه کنید
۳۰۶	..... آستروسیت‌ها، حامیان زندگی؟
۳۰۷	..... امکان احتمالی درمان ای‌ال‌اس و سایر بیماری‌های دژنراتیو کشنده
۳۰۷	..... تزریق مولکول‌های آنتی‌سنس به نخاع بیماران ای‌ال‌اس
۳۰۸	..... معالجه بیماران ای‌ال‌اس از طریق سلول‌های بنیادی
۳۰۸	..... در بیماری ای‌ال‌اس نورونها و سلول‌های حامی همدیگر را به شکل منفی تغییر می‌دهند
۳۰۹	..... یاخته عصبی آستروسیت
۳۱۰	..... کشف احتمالی علت بیماری ای‌ال‌اس؛ نقص در سیستم بازسازی
۳۱۰	..... دری به سوی معالجه عملی
۳۱۱	..... آمار منتشره در هلند

فهرست □ غ

نام‌هایی با یک معنا؟ پیالاس پی‌ام‌ای؛ ای‌ال‌اس.....	۳۱۱
هورمون آندوژن جنسی در زنان و خطر ابتلا به بیماری ای‌ال‌اس.....	۳۱۴
چهار تفاوت اساسی بین بیماری ای‌ال‌اس و بیماری لایم.....	۳۱۵
احساس خستگی.....	۳۱۵
مشکلات عضلانی و ماهیچه‌ای.....	۳۱۶
درد مفاصل.....	۳۱۶
تنفس مصنوعی درازمدت برای بیماران ای‌ال‌اس.....	۳۱۶
به‌وسیلهٔ ماسک (ماسک بینی یا ماسک بینی و دهان).....	۳۱۷
فواید.....	۳۱۸
مضرات این نوع تنفس.....	۳۱۸
تنفس از طریق تراکستومی و قراردادن کانوله در نای.....	۳۱۹
فواید این تنفس.....	۳۱۹
مضرات.....	۳۲۰
سایر شیوه‌های مقابله با نفس‌تنگی.....	۳۲۰
وسایل کمکی در ای‌ال‌اس و بیماری‌های پیشرفتهٔ عصبی.....	۳۲۲
نقش ورزش در ای‌ال‌اس.....	۳۲۳
منابع.....	۳۲۳

فصل چهاردهم - پارکینسون..... ۳۲۵

مقدمه.....	۳۲۵
تعریف.....	۳۲۶
تاریخچه.....	۳۲۷
آمار و ارقام.....	۳۲۷
آسیب‌شناسی و علل.....	۳۲۸
صدمات محیطی.....	۳۲۹
ژنتیک.....	۳۲۹
کاهش سطح نوراپینفرین.....	۳۲۹
کمبود دوپامین.....	۳۲۹
وجود جسم لوی.....	۳۳۰

ف □ اختلالات حرکتی

۳۳۰	.....	نخستین علائم بیماری.....
۳۳۱	.....	علائم حرکتی.....
۳۳۱	.....	علائم عصبی - روانی.....
۳۳۲	.....	علائم کلی.....
۳۳۳	.....	عوامل افزایش دهنده خطر.....
۳۳۴	.....	عوارض.....
۳۳۴	.....	تشخیص بیماری.....
۳۳۵	.....	دارو و درمان.....
۳۳۸	.....	اعمال جراحی.....
۳۳۸	.....	درمان‌های مکمل.....
۳۳۹	.....	درمان خانگی.....
۳۴۰	.....	تغذیه درمانی.....
۳۴۱	.....	تمرینات ورزشی سودمند.....
۳۴۳	.....	حرکات قدرتی.....
۳۴۵	.....	پیشگیری.....
۳۴۷	.....	منابع.....
۳۴۹	.....	منابع و مأخذ.....

پیشگفتار نویسنده :

ستایش و سپاس خداوند یکتا را که به سبب محبت‌های بی‌دریغش و همچنین تشویق‌های اساتید خیرخواه و خانواده‌های گرانقدر سرزمین پرآوازه ایران عزیز توفیق یافتم که کتاب اختلالات حرکتی را تدوین کنم.

همچنین چون پیش‌وظیفه خود می‌دانم که از اظهار لطف همه عزیزان اندیشمند و فرزانه، که با خواندن و بررسی کتاب پیش‌رو با ابراز نظرهای روشنگرانه خویش اینجانب را سرافراز کرده‌اند، سپاسگزاری کنم. باشد که تمام این تلاش‌گاهی هر چند کوچک و اقدامی هر چند ناچیز در راه بالا بردن آگاهی و دانش بیشتر مادران و پدران هموطنم به‌کار رود و موجبات تندرستی و بهروزی فرزندان عزیز کشورمان را فراهم‌سازد.

با آرزوی شادی و شکوفایی برای فرزندان این آب و خاک

دکتر محمود شیخ، اسفند ۱۳۹۵

www.PROSHEIKH@yahoo.com

مقدمهٔ مولف

امروز تعداد افرادی که برحسب انواع ناتوانی‌های خود نیاز به خدمات ویژه دارند رو به افزایش است. عواملی چون افزایش جمعیت، کاهش مرگ‌ومیر به‌ویژه در کودکان و نیز افزایش طول عمر انسان، موجب آن شده است که بر تعداد افراد دارای اختلالات و ناتوانی‌های حرکتی و ذهنی افزوده شود. اختلالات حرکتی به‌عنوان فصل مشترک پزشکی، توانبخشی، روانشناسی و اخیراً تربیت‌بدنی و به‌طور ویژه حوزهٔ رفتار حرکتی بر اهمیت توجه به این مبحث می‌افزاید. ورود متخصصان رشتهٔ تربیت‌بدنی به این حوزه و تلاش آنان در جهت برطرف کردن مشکلات حرکتی و درنهایت بهبود کیفیت زندگی افراد کم‌توان، می‌تواند منجر به تحول بزرگی در جامعهٔ ما شود. سال‌های زیادی است که رسالت مهم متخصصان تربیت‌بدنی در جوامع پیشرفتهٔ دنیا، کمک به حل بخشی از مشکلات جامعه از طریق مداخلات حرکتی و ورزشی و کاهش عوارض جسمی و روانی است. شایسته است که در کشور ما نیز چنین تحول مثبتی شکل بگیرد. در این زمینه شناخت مسائل و مشکلات حرکتی، ذهنی، اجتماعی و روانی افراد دچار اختلالات رایج‌تر در جامعه می‌تواند یاری‌دهندهٔ متخصصان در برنامه‌ریزی مداخلات درمانی و بازتوانی حرکتی آنان باشد. اهمیت این موضوع به اندازه‌ای است که برنامه‌ریزان دروس دانشگاهی در مقاطع تحصیلات تکمیلی حوزهٔ رفتار حرکتی، سرفصلی تخصصی با عنوان «اختلالات یادگیری و حرکتی» تعریف کرده‌اند.

کتابی که پیش رو دارید منبعی بین‌رشته‌ای است که برخی اختلالات رایج رشدی، حرکتی و یادگیری را که بروز آن‌ها در جامعه بیشتر است، به اختصار توصیف می‌کند. نخستین بخش این کتاب در ارتباط با درک تکامل طبیعی حرکتی نوزاد است. داشتن یک درک مناسب از رشد حرکتی طبیعی و به‌نجار به‌منظور تشخیص تکامل غیرطبیعی ضروری است. در نخستین سال زندگی قابلیت‌های حرکتی نوزاد به‌طور شگفت‌آوری تغییر می‌کنند. این موضوع چگونه اتفاق می‌افتد؟ فصل نخست این موضوع را در قالب توصیف نظریه‌هایی که در قرن پیش توسعه یافته‌اند و در درک ما از فرایندهای رشدی و حرکتی نقش دارند، روشن می‌سازد. درک تاریخچهٔ رشد حرکتی کودکان بسیار حائز اهمیت است، چرا که بر اغلب راهکارهای درمانی و نظری که امروزه استفاده می‌شوند، تأثیر قابل توجهی می‌گذارد. در بخش‌های بعدی اختلالات حرکتی مختلف که منجر به بروز و ظهور رفتارهای حرکتی نابه‌نجار و به عبارتی تطابقی می‌شود، به‌طور خلاصه آورده شده است. می‌توان گفت به‌دلیل کم بودن حجم کتاب، اختلالاتی بحث شده است که شیوع دارند. بسیاری از این اختلالات حرکتی و یادگیری مادرزادی هستند و برخی دیگر ممکن است در مراحل زندگی پس از تولد و حتی در بزرگسالی بروز کنند. برای رعایت پیوستگی روند رشدی ابتدا اختلالاتی که مادرزادی هستند و عوارض آن‌ها قبل از تولد بروز

فهرست □ ل

می‌کنند، آمده و سپس به ترتیب به اختلالاتی که بعدها در زندگی ممکن است به وجود آیند، پرداخته شده است.

در هر فصل سعی شده است تاریخچه و میزان شیوع هر یک از اختلالات و علل بروز آن بیان و در پی آن از عوارض و پیامدهای حرکتی و غیرحرکتی صحبت شود. ویژگی‌هایی همچون جنبه‌های حرکتی، ذهنی، روانی، اجتماعی و سایر پیامدها مطرح خواهد شد. همچنین روش‌های درمانی هر یک با تاکید بر رویکردهای حرکت‌درمانی و ورزشی که منجر به بهبود کیفیت زندگی افراد می‌شود، بیان خواهد شد.