



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان

بیمارستان روانپزشکی کارگر نژاد

آشنایی با بیماری

بیش فعالی

(ADHD)

واحد آموزش پرستاری

گردآوری و تطارت:

زهرا ملایی، کارشناس ارشد پرستاری

کد بهوشور: KH-A-07

تاریخ بازنگری: بهار ۱۳۹۷

نکات قابل توجه والدین:

- ✓ به کودکان محبت و مهربانی کنید، کودکان به اینکه به آنها توجه و محبت شود و آنها را تحسین کنند، نیاز دارند.
- ✓ در روز وقتی را برای آشنایی و صحبت با کودکان بگذارید.
- ✓ راههای برای افزایش عزت نفس کودکان بیابید.
- ✓ برای وی محیطی مربوط و مختص خودش بسازید و آنجا را به شکلی خاص و قابل تشخیص برای کودک سازماندهی کنید.
- ✓ موقع حرف زدن با فرزندتان آرام و شمرده صحبت کنید و هنگام صحبت با وی ارتباط چشمی برقرار نمایید.
- ✓ برنامه منظمی برای خواب، استراحت و غذا خوردن کودکان تنظیم کنید.
- ✓ از استراحت کافی کودکان مطمئن شوید، خستگی علائم بیش فعالی را بدتر می کند.
- ✓ از موقعیت های ناراحت کننده برای کودکان تا آنجا که می توانید دوری کنید.
- ✓ از تنبیه ها و دعوای آرام، کوتاه و تاثیر گذار استفاده کنید.
- ✓ صبور باشید.
- ✓ در درمان کودک واقع بین باشید و انتظار درمان یک شبه را نداشته باشید.
- ✓ به خودتان استراحت بدهید، اگر شما خسته و تحت فشار باشید، تاثیر کمتری در درمان کودک دارید

درمان:

سه نوع درمان برای این اختلال وجود دارد که اغلب ترکیبی از هر سه برای بیمار به کار می رود.

روان درمانی: این درمان توسط یک تیم روان پزشک، روان شناس انجام می شود و در آن دو مسئله مورد توجه قرار می گیرد؛ یکی واکنش ها و رفتار فرد و دیگری تفکرات و نگرش هایی که علائم را تشدید می کنند. به بیمار یاد داده می شود که چگونه در شرایط مشکل زا واکنش ها و رفتار خود را کنترل نماید. با این شیوه درمان (رفتار درمانی) واکنش هایی مثل خشم، افسردگی و آسیب به خود، تحت کنترل درآمده و کودک قادر خواهد بود ارتباط بهتری بین فکر و جسمش برقرار سازد و به فکر روشنی دست یابد.

رژیم غذایی؛ نقش رژیم غذایی در کنترل علائم اثبات شده است. با حذف غذاهای آماده و نوشابه و کاهش مصرف شیرینی جات و رعایت رژیم سلامت که حاوی میوه و سبزیجات بیشتر و کربوهیدرات های پیچیده است و افزودن ویتامین ها (مثل ویتامین های گروه (B)، مواد معدنی (مثل روی و منیزیم)، اسیدهای آمینه و اسیدهای چرب ضروری و کنترل قند خون، علائم بیماری به وضوح کاهش می یابند.

درمان دارویی؛ اصلی ترین راه درمان است و سایر روش ها را کنار این روش به عنوان درمان های کمکی به کار می برند. داروهایی که در این بیماری استفاده می شوند، تحت عنوان داروهای محرک طبقه بندی می شوند؛ «آمفتامین و ریتالین» مشهورترین داروهای این گروه هستند.



Attention Deficit Hyperactivity Disorder

یک اختلال رفتاری رشدی است. معمولاً کودک توانایی دقت و تمرکز بر روی یک موضوع را نداشته، یادگیری در او کند است و کودک از فعالیت بدنی غیرمعمول و بسیار بالا برخوردار است. این اختلال با فقدان توجه، فعالیت بیش از حد، رفتارهای تکانشی، یا ترکیبی از این موارد همراه است

علت اصلی ناشناخته است اما عوامل موثر عبارتند از: حساسیت های غذایی، نگرش والدین، استعمال سیگار در دوران بارداری و عوامل وراثت

علائم: کم توجهی (یا کم دقتی)

بیش فعالیتی

رفتارهای بی انگیزه و بدون فکر قبلی

سیر بیماری و بهبودی: بهبودی در صورت وقوع معمولاً بین ۱۲ تا ۲۰ سالگی رخ میدهد و بهبودی قبل از ۱۲ سالگی نادر است. گاهی علائم در بلوغ بهبود یافته و گاهی نیز تا بزرگسالی ادامه می یابد. با افزایش سن پرتحرکی کمتر شده ولی اختلال تمرکز و رفتارهای ناگهانی می تواند باقی بماند. در ۱۵ تا ۲۰ درصد موارد علائم همراه با افزایش سن ادامه می یابد.

برای تشخیص بیش فعالی باید:

کودک رفتارها و علائم گفته شده را قبل از سن ۷ سالگی نشان دهد. این رفتارها در مقایسه با کودکان همسن و سال آنان شدیدتر باشد. علائم حداقل باید ۶ ماه ادامه داشته باشند.

این علائم بر روی حداقل دو زمینه زندگی کودک مانند مدرسه، خانه، پرستار کودک، دوستان و... تاثیر منفی داشته باشد.

علائم نباید در اثر فشار روانی و استرس ایجاد شده باشد. کودکانی که طلاق، جدایی، بیماری، تغییر مدرسه یا تغییر ناگهانی در زندگی را تجربه می کنند ممکن است بی توجه یا فراموشکار شوند. برای تشخیص اختلال باید این عوامل در نظر گرفته شود. همچنین زمان شروع علائم درست بعد از این وقایع در تشخیص درست کمک کننده است. بیش فعالی زمينه‌ی ژنتیکی داشته و اغلب سابقه‌ی خانوادگی ابتلا دیده می شود. معاینه‌ی فیزیکی باید انجام شود و شنوایی، بینایی و سایر تواناییها بررسی شوند. برخی از بیماریهای دیگر مانند استرس، افسردگی و اضطراب می توانند مانند بیش فعالی تظاهر کنند. ممکن است از والدین سوالاتی در مورد این بیماریها و نیز در مورد سیر رشد و تکامل کودک، رفتار کودک در خانه، در مدرسه و در بین دوستان، پرسیده شود. از سایر افرادی که کودک شما را مرتب می بینند نیز باید در این موارد سوال شود. معلمان معمولاً اولین کسانی هستند که متوجه علائم بیش فعالی می شوند. ارزیابی سیر آموزش کودک نیز باید انجام شود.

در ۱۰۰ کودک ۵ کودک می تواند مبتلا به ADHA باشد. پسران ۳ برابر بیش از دختران در معرض ابتلا قرار دارند.

عوارض:

رفتار کودکان روی عملکرد آنها در خانواده، اجتماع مردم و مدرسه تأثیر سوء می گذارد و باعث واکنش های منفی اطرافیان، خانواده، کادر مدرسه و همسالان می شود. این رفتارها مشکلات جدی در مدرسه و اجتماع ایجاد می کند و باعث کاهش اعتمادبه نفس و احساس بی کفایتی در این کودکان می گردد. ممکن است آنها از مدرسه و اجتماع متنفر گردند. کودکان طبیعی به خاطر رفتارهای مناسب و موفقیت های تحصیلی و اجتماعی زمینه زیادی برای تشویق شدن دارند و همین تشویق ها موجب پرورش اعتماد به نفس و عزت نفس در آنها می شود ولی کودکان دچار ADHD کمتر به این موفقیت ها دسترسی پیدا می کنند. کودکان ADHD ممکن است به صورت ثانویه دچار اختلالات ارتباطی، مشکلات تحصیلی، اضطراب افسردگی و بزهکاری شوند.

دو و پرش مداوم	حرف زدن فراوان	ناتوان از توجه به جزئیات
بازی مداوم با دستان	انگار که گوش نمیکند	تحرک با سر و صدای زیاد
کم کردن وسایل بازی یا مدرسه	عدم تمرکز	علائم بیش فعالی
کودک چیزها را از یاد می برد	پرهیز از انجام تکالیف	

