

Autistic

BlackBlock

اختلالات طیف اوتیسم

شنبه ۲۳ تیر (۱۰ الی ۱۱)

مرکز آموزشی درمانی شفا-رشت

دکتر روشندل راد



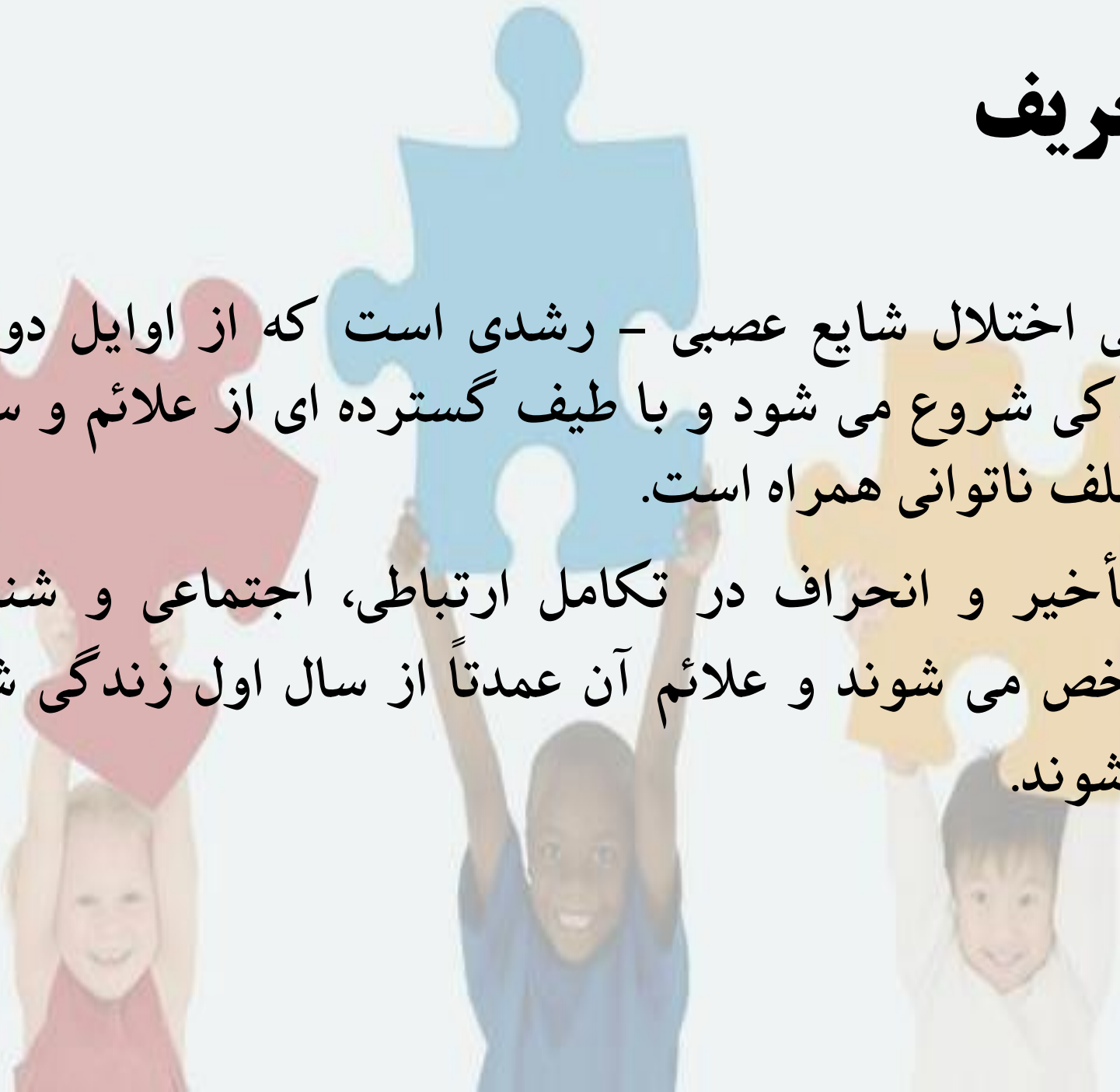
در دنیای خود غرق شده و جز چرخش اجسام چیزی
را نمی‌بیند شاید هم نمی‌خواهد با دنیایی که آنها و
رفتارهایشان را درک نمی‌کنند، ارتباط برقرار کند.

اختلال طیف اوتیسم

کشف یک دنیای پنهان

تعریف

- نوعی اختلال شایع عصبی - رشدی است که از اوایل دوره ی کودکی شروع می شود و با طیف گسترده ای از علائم و سطوح مختلف ناتوانی همراه است.
- با تأخیر و انحراف در تکامل ارتباطی، اجتماعی و شناختی مشخص می شوند و علائم آن عمدتاً از سال اول زندگی شروع می شوند.



Autistic
PLANET

You
Are
Here →

تاریخچه



□ اوتیسم اولین بار در سال ۱۹۴۸ توسط لئو کانر به عنوان سندرومی با شروع از اوایل دوران کودکی

□ در **DSM-III** به نام اوتیسم شیرخوارگی و در گروه اختلالات فراگیر رشد

□ در **DSM-III-R** و **DSM-IV** افزودن سایر اختلالات مرتبط شامل اختلال رت، اختلال از هم فروپاشی دوران کودکی، اختلال آسپرگر و اختلال فراگیر رشد که در جای دیگر طبقه بندی نشده

□ در **DSN-5** تعریف مفهوم طیف و ادغام اختلال اوتیسم، آسپرگر، اختلال فروپاشی دوران کودکی و اختلال فراگیر رشد که در جای دیگر طبقه بندی نشده و حذف سندروم رت از این گروه و در نظر گرفتن آن به عنوان اختلال مجزا

ملاک های تشخیصی اختلالات طیف اوتیسم در DSM-5

الف) مشکلات مداوم در ارتباط و تعامل اجتماعی در موقعیتهای متعدد که به صورت موارد زیر در زمان حال یا گذشته مشاهده می شود:

۱. مشکلاتی در روابط متقابل هیجانی اجتماعی به درجات مختلف.
۲. مشکلاتی در رفتارهای ارتباطی غیر کلامی مورد استفاده در تعاملات اجتماعی به درجات مختلف.
۳. مشکلاتی در برقرار کردن حفظ و درک روابط به درجات مختلف.

ملاک های تشخیصی اختلالات طیف اوتیسم در DSM-5

ب) الگوهای علائق، رفتار و فعالیت های تکراری و محدود که با حداقل دو مورد از موارد زیر در زمان حال یا گذشته مشخص می شوند:

۱. رفتارهای حرکتی، استفاده تکراری یا کلیشه ای از اشیاء و گفتار.
۲. اصرار بر یکنواختی، پیروی انعطاف ناپذیر از عادات روزمره، الگوها و آداب رفتاری کلامی و غیر کلامی یکسان.
۳. علائق بسیار محدود و ثابت که از نظر شدت یا تمرکز ناهنجار هستند.
۴. واکنش بیشتر یا کمتر از معمول به محرک های حسی یا علاقه غیر عادی به جنبه های حسی محیط.

ملاک های تشخیصی اختلالات طیف اوتیسم در DSM-5

پ) نشانه های بالا باید در اوایل دوران رشد وجود داشته باشند؛ اما ممکن است تا زمانی که ضروریات اجتماعی بیش از ظرفیت کودک نشده آشکار نشوند یا ممکن است در سنین بالاتر به کمک راهکارهای آموخته شده مخفی باقی بمانند.

ت) نشانه های بالا منجر به اختلال قابل ملاحظه بالینی در عملکرد، اجتماعی شغلی یا سایر جنبه های مهم فعالیت فرد می شوند.



همه گیر شناسی

• بر اساس گزارش مرکز پیشگیری و کنترل بیماری ها (CDC):

○ در سال ۲۰۱۴ و ۲۰۱۶، میزان شیوع ۱ در ۶۸ نفر

○ در سال ۲۰۱۸، ۱ نفر در هر ۵۹ نفر

○ در سال ۲۰۲۰، ۱ در هر ۴۴ تولد

○ در سال ۲۰۲۳ ۱ نفر در هر ۳۶ تولد

همه گیر شناسی

- افزایش شیوع اوتیسم در طول زمان:

- گسترده شدن معیارهای تشخیصی

- افزایش آگاهی عمومی

- انجام غربالگری

- دسترسی بیشتر به مداخلات زودهنگام





چگونه متخصصان علائم اتیسم را تشخیص
می دهند؟



- مشاهده وضعیت ارتباطی و رفتار کودک و سطح رشدی وی
- اختلال اتیستیک سه نوع شروع کلینیکی دارد :

نوع اول : کودک علائم اختلال را در مدت کوتاهی بعد از تولد نشان می دهد : فقدان واکنش های قابل پیش بینی نسبت به در آغوش گرفتن ، لبخند زدن و ارتباط چشمی ضعیف .

نوع دوم : در نوع دوم کودک تا سنین دو تا سه سالگی طبیعی به نظر می رسد و سپس پس رفت نموده و مهارت های خود را از دست می دهد.

نوع سوم : شروع بعد از ۳ سالگی می باشد که به آن شروع تأخیری می گویند .

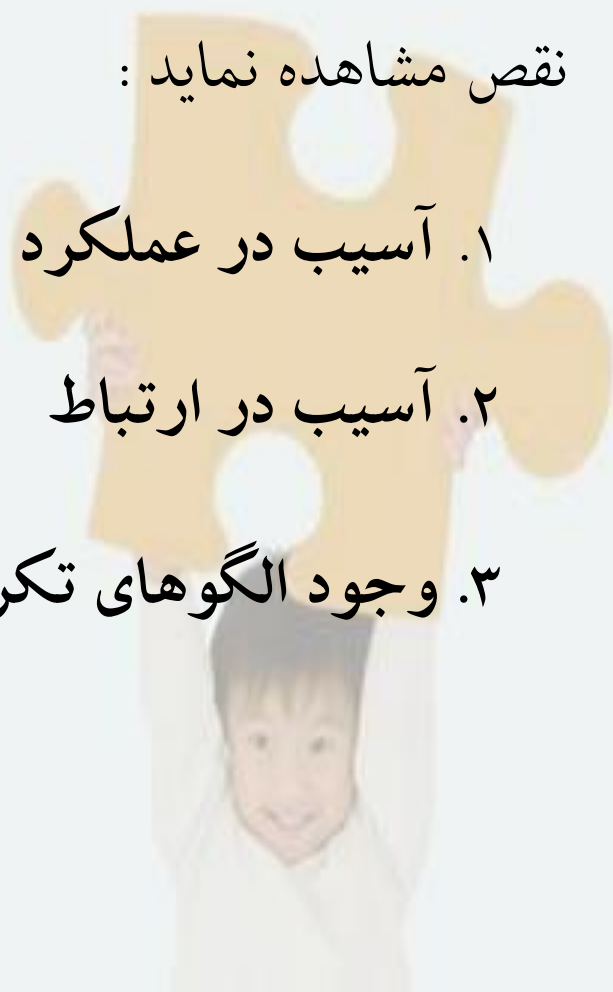
□ درمانگر برای تشخیص اتیسم در کودک باید در یکی از سه زمینه زیر

نقص مشاهده نماید :

۱. آسیب در عملکرد اجتماعی

۲. آسیب در ارتباط

۳. وجود الگوهای تکراری و محدود در رفتار و علائق و فعالیت ها



علائم و نشانه های اختلالات طیف اوتیسم

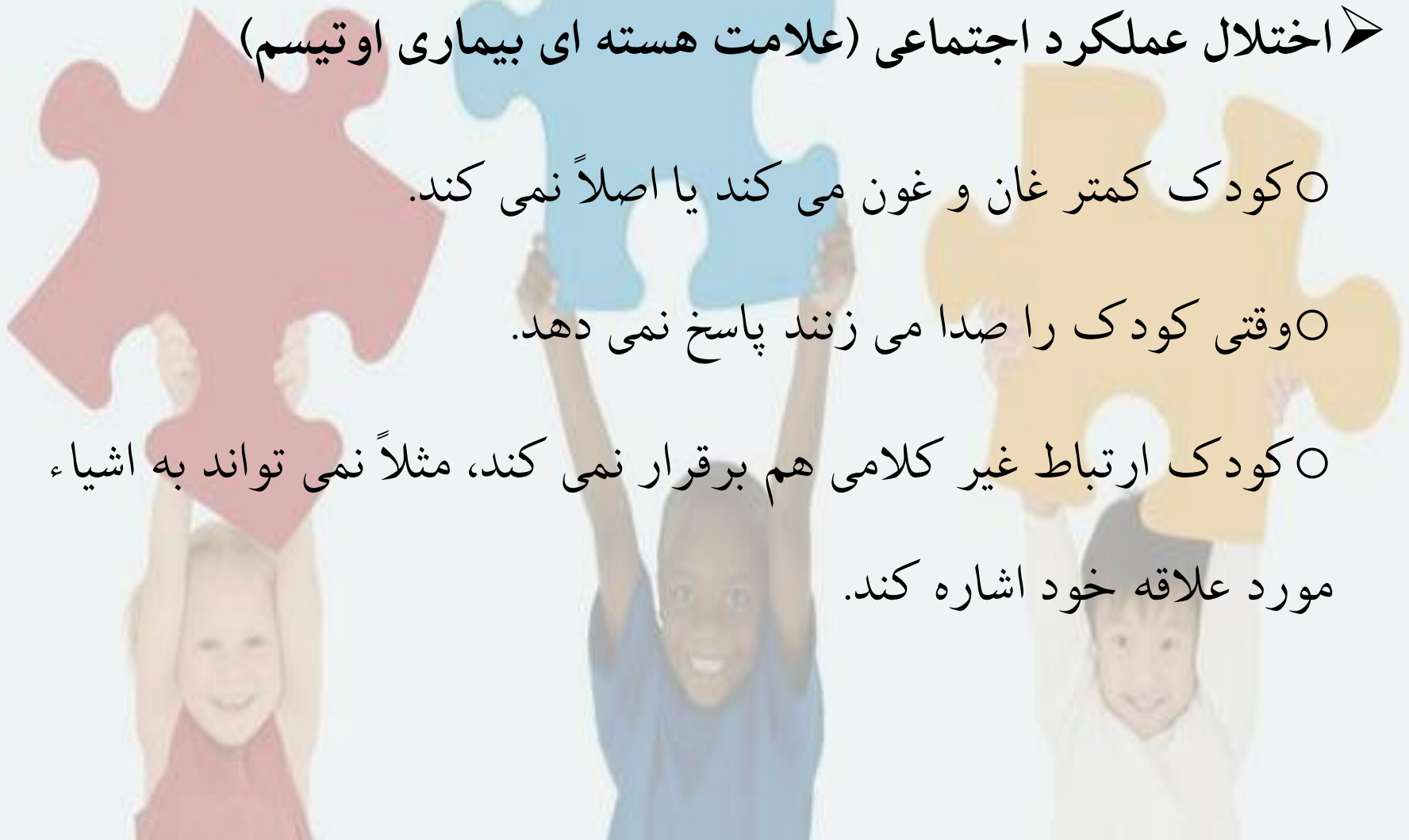
➤ اختلال عملکرد اجتماعی (علامت هسته ای بیماری اوتیسم)

○ کودک کمتر غان و غون می کند یا اصلاً نمی کند.

○ وقتی کودک را صدا می زنند پاسخ نمی دهد.

○ کودک ارتباط غیر کلامی هم برقرار نمی کند، مثلاً نمی تواند به اشیاء

مورد علاقه خود اشاره کند.



- آسیب در بسیاری از زمینه های غیر کلامی (حالات چهره ، تماس چشمی)

- ناتوانی در برقراری ارتباط مناسب با همسالان

۱- اجتناب اجتماعی (Socially avoidant)

۲- بی تفاوتی اجتماعی (Socially indifferent)

- سهم نکردن دیگران در علائق و شادی های خود

- عدم تغییر عواطف در موقعیت های گوناگون، اجتناب از لمس شدن و یا در

- آغوش کشیده شدن .



علايم و نشانه های اختلالات طيف اوتيسم

➤ اختلال ارتباطی (علامت هسته ای بیماری اوتيسم)

Immediate or Delay Echolalia ○

Pronounce Reversal ○

Lack of Usual Prosody ○

○ اختلال در تکامل مفهومی کلام

Impaired Semantic Development ○

○ عدم استفاده از کلام جهت ارتباط

○ عدم استفاده از حروف ربط در گفتار

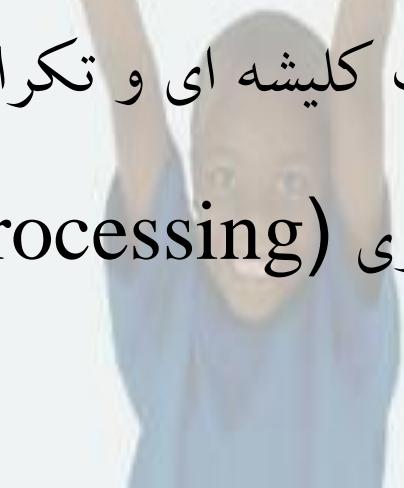
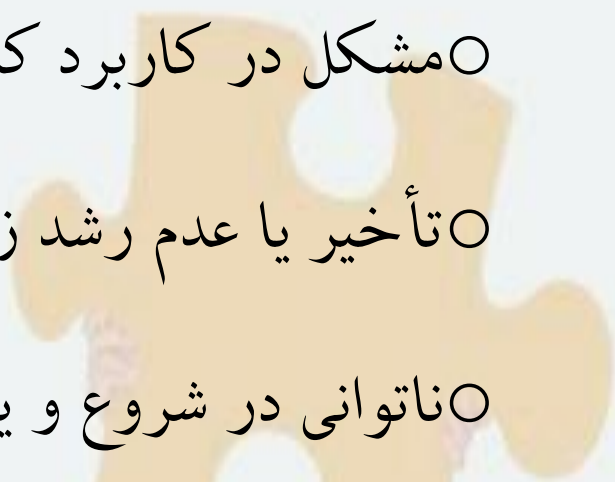
○ مشکل در کاربرد کلام

○ تأخیر یا عدم رشد زبان

○ ناتوانی در شروع و یا ادامه دادن یک مکالمه

○ استفاده از زبان به صورت کلیشه ای و تکراری

○ مشکلات پردازش شنیداری (Auditory Processing)



علائم و نشانه های اختلالات طیف اوتیسم

➤ اختلال شناختی

○ بهره هوشی پایین در نیمی از آنها

○ وجود جزایر هوشی

○ عدم وجود تفکر انتزاعی

○ بهره هوشی پایین تر ← احتمال بروز تشنج مغزی بالاتر

○ توانمندی های حرکتی و درک لمسی در این افراد بهتر از توانمندی

درک مفاهیم نمادین

علايم و نشانه هاي اختلالات طيف اوتيسم

➤ اختلال رفتاري

- افزايش ميزان پاسخ دهی به محرکات غيرجاندار
- چسبندگی غير معمول به جنبه هاي ناکارآمد اشيا
- چسبندگی به اشياء غير معمول چسبندگی
- حرکات تکراری بی هدف مثل تکان دادن دست ها، راه رفتن روی انگشتان پا، ردیف کردن یا چرخیدن اشياء

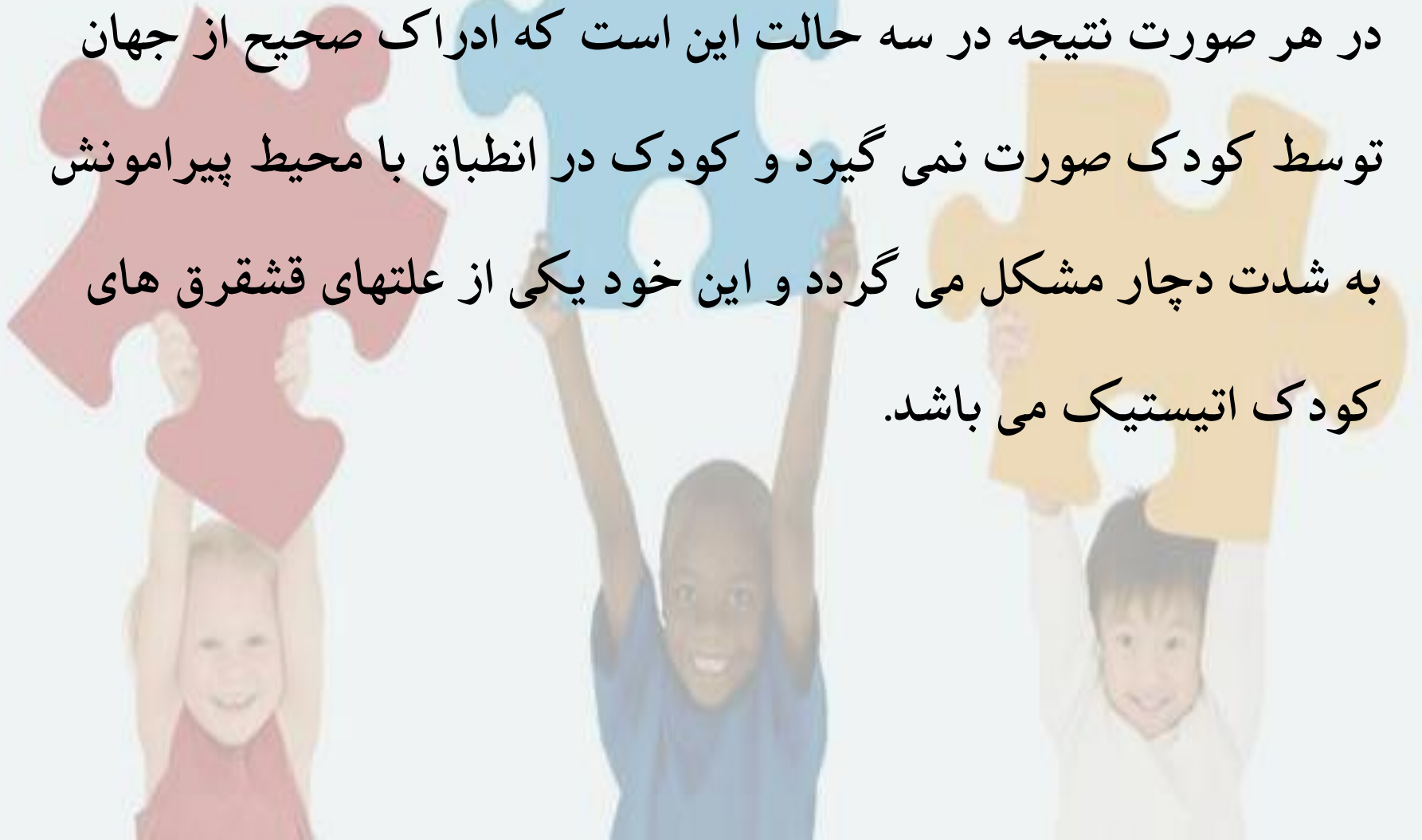
علایم و نشانه های اختلالات طیف اوتیسم

➤ اختلال رفتاری

- پاسخ غیر معمول هیجانی مانند تجربه وحشت به صورت غیر معمول در یک موقعیت جدید
- انعطاف ناپذیری در عملکردهای روزانه
- محدودیت در مهارت های بازی خصوصا بازی های اجتماعی: عدم تغییر در بازی ها یا نداشتن انواع بازی های خیالی و نمادین

○ بروز خشم و عصبانیت های متوالی و غالباً بی دلیل :

در هر صورت نتیجه در سه حالت این است که ادراک صحیح از جهان توسط کودک صورت نمی گیرد و کودک در انطباق با محیط پیرامونش به شدت دچار مشکل می گردد و این خود یکی از علتهای قشقرق های کودک اتیستیک می باشد.



وجود الگوهای تکراری و محدود در رفتار و علائق و فعالیت ها

برخی از محققین در تبیین و تحلیل رفتارهای کلیشه ای و دلایل آن در کودکان اتیستیک

قائل به وجود نوعی نارسایی حسی می باشند .

- حساسیت کمتر از اندازه طبیعی به محرکها ؛ کند کاری حسی (**Hyposense**):

منجر به خود تحریکی در کودک می شود.

- حساسیت بیش از اندازه طبیعی به محرکها ؛ پر کاری حسی (**Hyper sense**):

زمینه ساز برخی مشکلات عاطفی ، رفتاری و ناپایداری هیجانی در کودک می شود.

- اختلال در توازن حسی

رفتارهای کلیشه ای ممکن است هر یک از حواس زیر را درگیر نماید :

رفتار کلیشه ای مربوطه	حس
پلک زدن مکرر، خیره شدن به نور یا هر چیز ، حرکت دادن دستها در جلوی چشمها، کشیدن پلک ها، از فاصله بسیار نزدیک به اشیاء ریز نگاه کردن و ...	بینایی
ایجاد صدا با ضربه زدن به گوش ، صدا در آوردن با انگشت ، صدا در آوردن از طریق حنجره ، نزدیک کردن گوش به منبع ایجاد صدا، زدن اشیاء به گوش و ...	شنوایی
مالش پوست ، خراشیدن پوست با دست یا با اشیاء تحریک کردن پوست با هر چیزی و ...	لمس
حرکت دادن بدن به سمت جلو و عقب یا به پهلو ها ، دور خود چرخیدن ، روی پنجه پا راه رفتن ، حرکت مشابه بال زدن در دستها و ...	تعادل
در دهان بردن دستها یا اشیاء و قسمتهایی از بدن ، لیسیدن اشیاء تحریک زبان و اطراف دهان با اشیاء یا با انگشتان و ...	مزه
بو کردن مکرر اشیاء، بو کردن افراد ، مالیدن دماغ و با صدای بلند و مکرر از طریق دماغ نفس کشیدن و ...	بویایی

بیماری های همراه با اختلالات اتیستیک

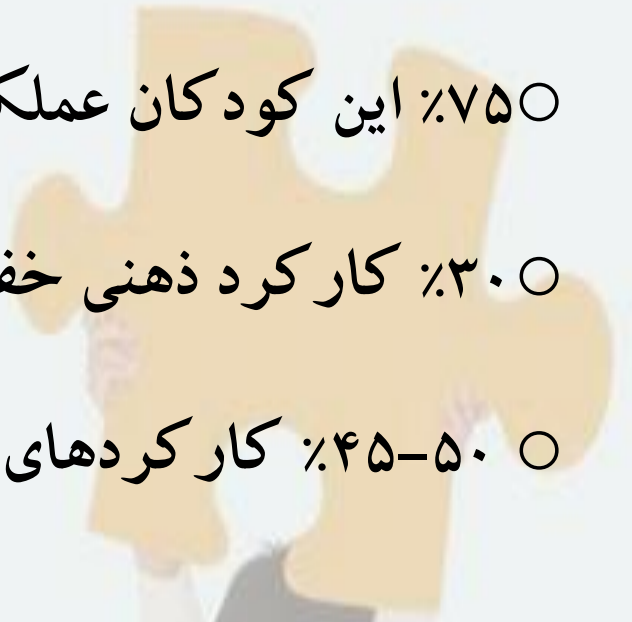
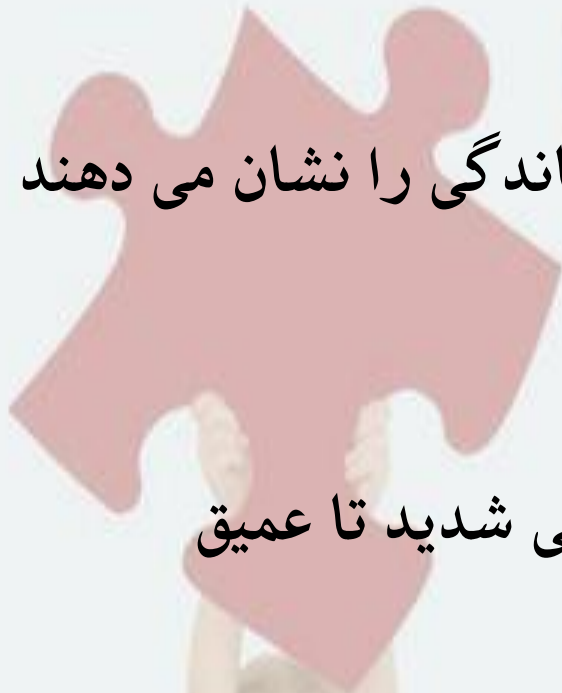


• عقب ماندگی ذهنی

○ ۷۵٪ این کودکان عملکرد هوشی در حد عقب ماندگی را نشان می دهند

○ ۳۰٪ کارکرد ذهنی خفیف تا متوسط

○ ۴۵-۵۰٪ کارکردهای در حد عقب ماندگی ذهنی شدید تا عمیق



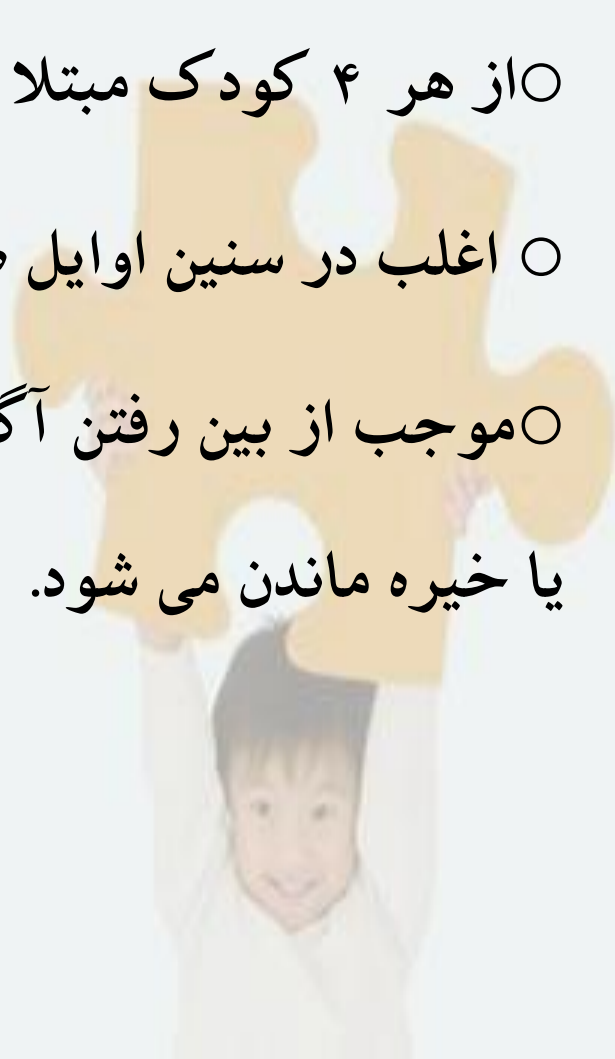
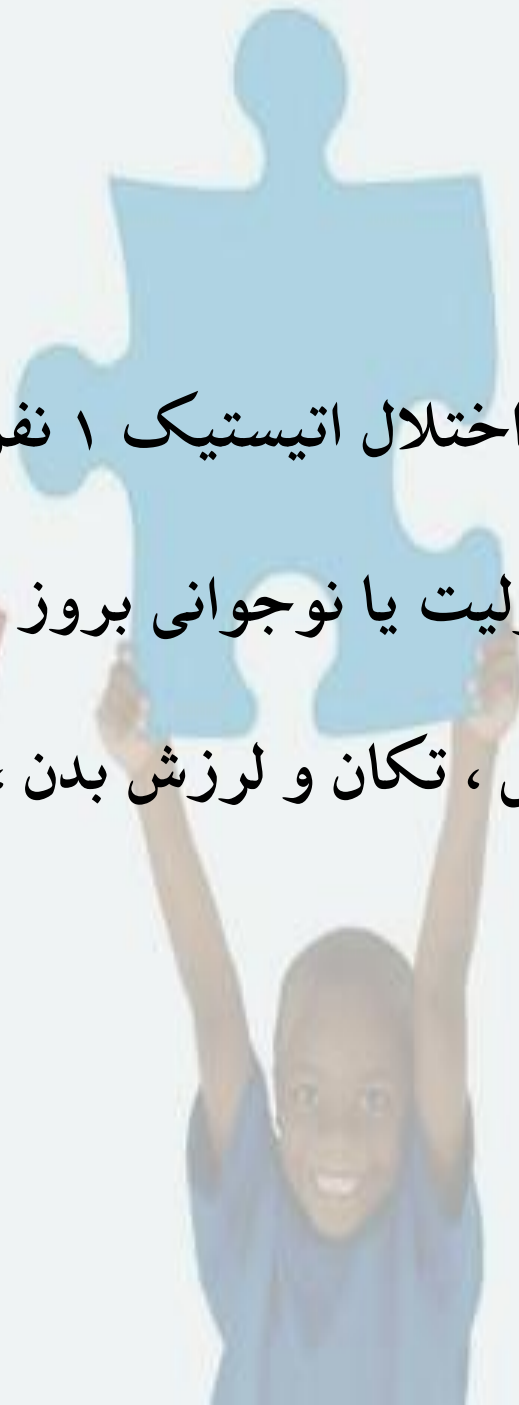
• صرع

○ از هر ۴ کودک مبتلا به اختلال اتیستیک ۱ نفر دچار صرع می شود.

○ اغلب در سنین اوایل طفولیت یا نوجوانی بروز می کند .

○ موجب از بین رفتن آگاهی ، تکان و لرزش بدن ، حرکات غیر طبیعی و

یا خیره ماندن می شود.



• بیماری های جسمی

○ میزان بروز عفونت های دستگاه تنفس فوقانی و سایر عفونت های جزئی بالاتر از

حد مورد انتظار در کودکان خردسال مبتلا

○ آروغ زدن مفرط ، یبوست و اسهال متناوب از نشانه های گوارش شایع در این

کودکان

○ فقدان واکنش به درد به دلیل میزان بالای اندروفین ها



• سندرم X شکننده

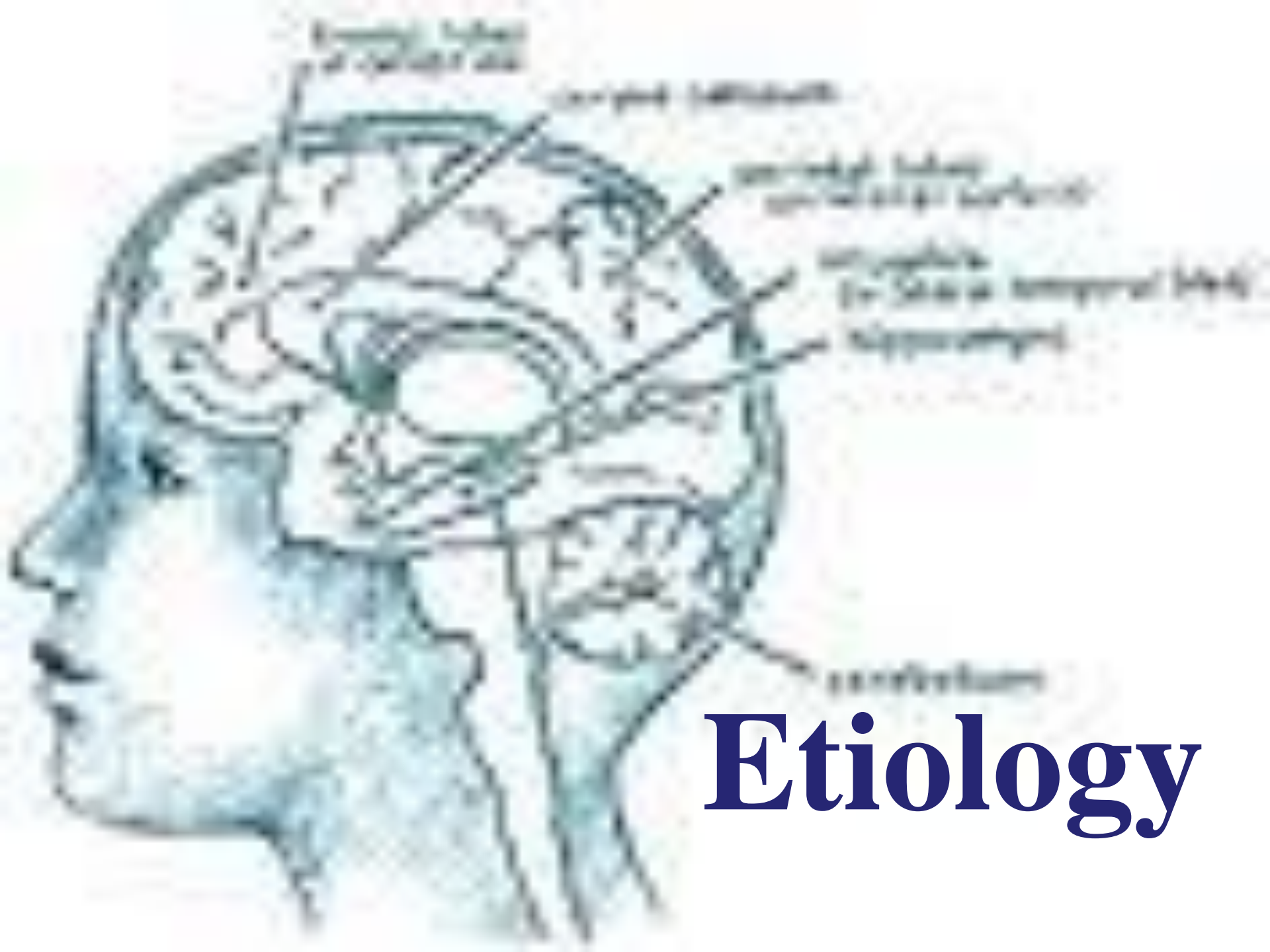
○ در ۲ تا ۵ درصد افراد اتیسم دیده می شود.

• توپروس اسکروزیس

○ بیش از ۲٪ کودکان اتیستیک را شامل می شود.

○ این اختلال باعث تومورهای خوش خیم در مغز و سایر اعضای مهم بدن می شود.

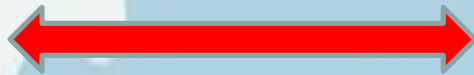




Etiology

سبب شناسی

محیطی



فاکتورهای ژنتیکی

□ کانر: این اختلال را به عدم پاسخدهی هیجانی « مادران یخچالی» نسبت داد. این فرض در مطالعات متعدد مربوطه تأیید نشده است.

□ تئوری های جدید: این اختلال مبنای زیست شناختی نورولوژیکی دارد که دربرگیرنده تغییرات نورواناتومی و نوروشیمیایی مغز است

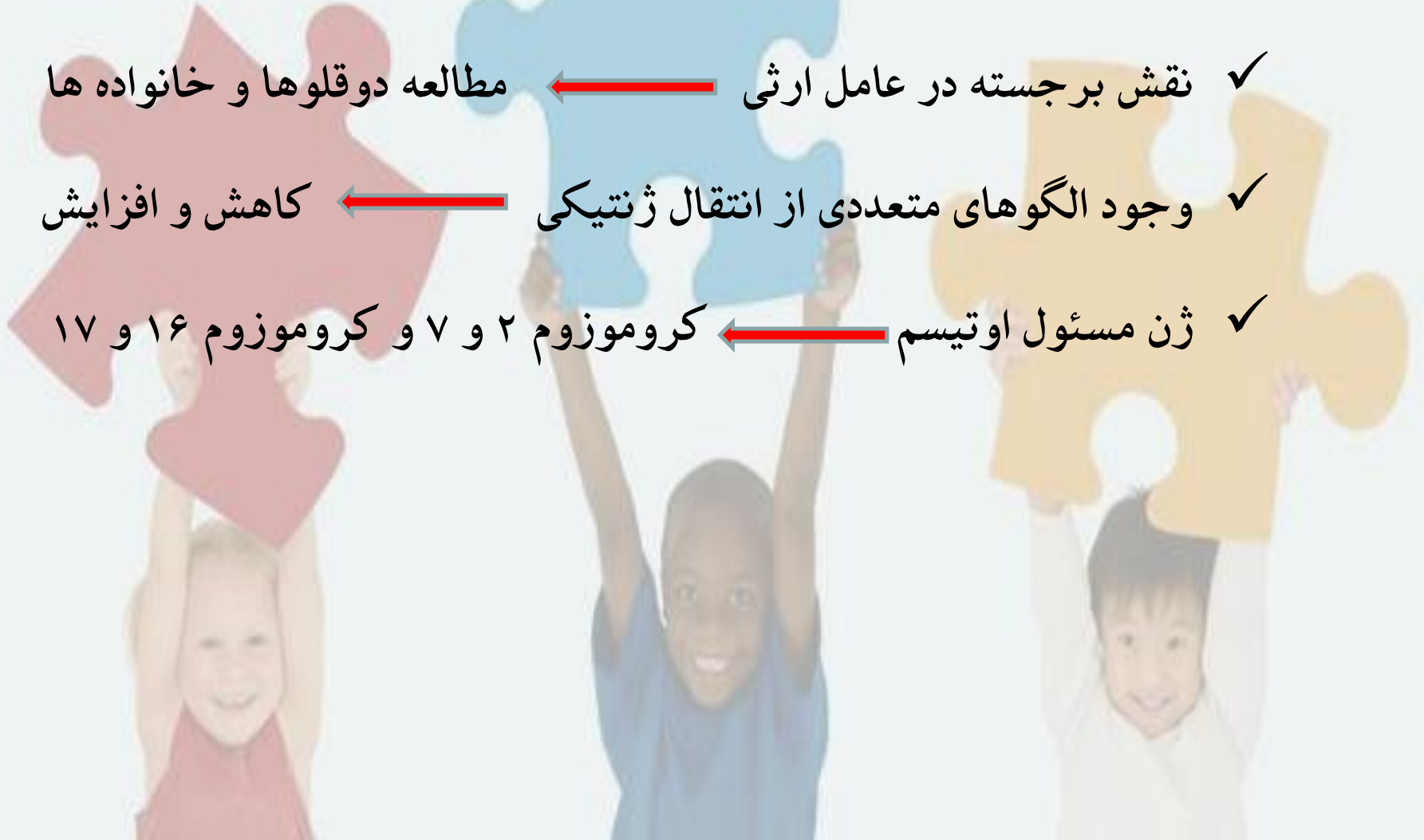
سبب شناسی

❖ عوامل ژنتیکی

✓ نقش برجسته در عامل ارثی ← مطالعه دوقلوها و خانواده ها

✓ وجود الگوهای متعددی از انتقال ژنتیکی ← کاهش و افزایش

✓ ژن مسئول اوتیسم ← کروموزوم ۲ و ۷ و کروموزوم ۱۶ و ۱۷



عوامل نور و آناتومی

■ افزایش اندازه در لوب پس سری، آهیانه و گیجگاهی

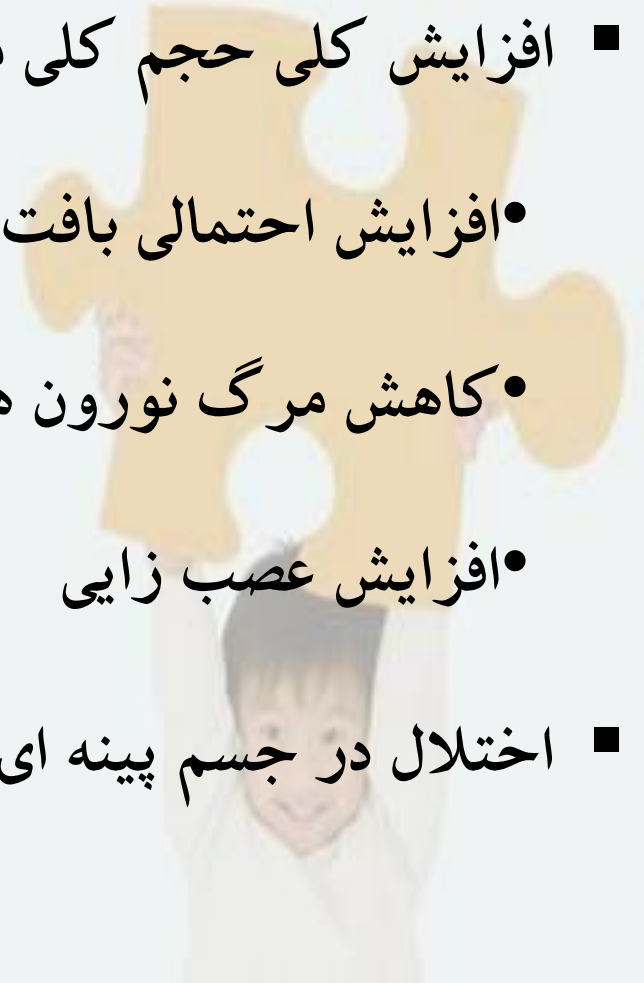
■ افزایش کلی حجم کلی مغز: سه دلیل احتمالی افزایش حجم مغز:

• افزایش احتمالی بافت غیر نورونی مغز

• کاهش مرگ نوروں ها

• افزایش عصب زایی

■ اختلال در جسم پینه ای، آمیگدال و ساقه مغز



عوامل بیوشیمیایی

- دو سیستم زیستی ← افزایش سروتونین پلاسما (HT-5) و عملکرد مختل در mTOR



سبب شناسی:

❖ عوامل عصبی - زیستی

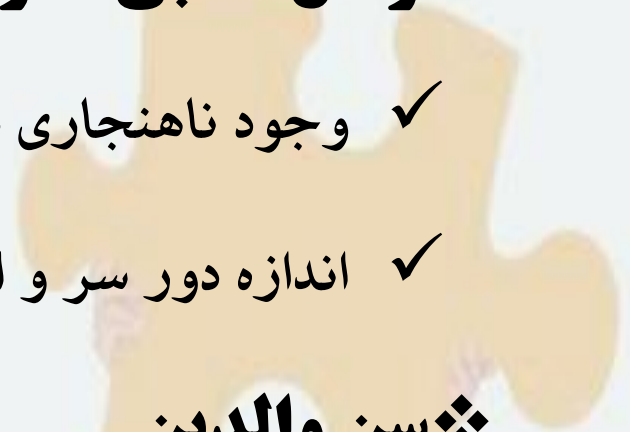
✓ وجود ناهنجاری ها در مغز

✓ اندازه دور سر و اندازه کلی مغز

❖ سن والدین

❖ عوامل پره ناتال و پری ناتال

❖ عوامل روانی - اجتماعی



**اما هنوز در هیچ جای جهان علت اصلی
این اختلال مشخص نشده است .**



پیش آنہی اوتیسہ



A background image showing three children (two girls and one boy) holding up large, colorful puzzle pieces (red, blue, and yellow) against a light background. The puzzle pieces are arranged in a way that they seem to be part of a larger picture, symbolizing teamwork and problem-solving.

❖ بررسی عواملی مانند هوش ، توانایی کلامی و میزان اجتماعی بودن فرد

❖ امکان پیش بینی آینده معمولاً حدود یک سال بعد از تشخیص اولیه بیمار

❖ بهره هوشی فرد، مهمترین عامل پیش بینی کننده

❖ این اختلال پیشرونده نیست، یعنی با گذشت زمان نقص های نورولوژیک فرد

اتیستیک بهبود نیافته و شدت آنها نیز افزایش نمی یابد.

❖ با انجام اقدامات درمانی امکان دارد مشکلاتی از جمله آسیب های گفتاری و

اشکال در تعاملات اجتماعی بهبود یابند.

❖ به خصوص اگر تشخیص و درمان سریع صورت گیرد، امید بهبود بیشتر است.

تشخیص و مراحل آن



❖ ارزیابی دقیق و منظم تأخیرات رشدی بسیار حائز اهمیت می باشد .

❖ ارزیابی ها باید از زمان نوزادی طفل شروع شود و تا سن مدرسه وی

به طور منظم ادامه یابد .

➤ تشخیص کودکان مبتلا به اختلال اتیستیک نیاز به اجرای دو مرحله

دارد:

✓ (مرحله اول) تشخیص مقدماتی یا بررسی اولیه

✓ (مرحله دوم) ارزشیابی تشخیص جامع

تشخیص مقدماتی یا بررسی اولیه



• تست غربالگری (Screening)

ابزارهای غربالگری که به طور سریع اطلاعات را درباره رشد اجتماعی و مهارت های ارتباطی کودک جمع آوری می کنند بسیار زیاد می باشند برخی از آنها عبارتند از :



- 
- **Checklist of Autism in Toddlers (CHAT)**
 - **The Screening Tool for autism in Two year-old (STAT)**
 - **Social Communication Questionnaire (SCQ)**

ابزارهای غربالگری ، تشخیص قطعی و دقیق برای کودکان ارائه نمی دهد، بلکه کمک می کند به اینکه آیا کودک نیاز به ارجاع برای تشخیص های

جامع تر دارد یا نه ؟



ارزشیابی تشخیصی جامع

• ارزشیابی تشخیصی باید به منظور تشخیص دقیق تر ، صحیح تر و نیز به صورت جامع و کامل انجام شود.

• این ارزشیابی بهتر است توسط تیمی از متخصصین شامل روانپزشک کودک، نورولوژیست ، روان شناس، کاردرمانگر و گفتار درمانگر نیز صورت گیرد.

• در مرحله تشخیص جامع بهتر است فعالیت های زیر صورت گیرد:

الف) مصاحبه تشخیصی اتیسم (فرم تجدیدنظر شده) (ADI-R)

Autism Diagnosis interview Revised

این مصاحبه دربرگیرنده ۴ عامل اساسی است :

۱. زمینه های ارتباطی کودک **child communication**

۲. تعاملات اجتماعی کودک **Social interaction**

۳. رفتارهای تکراری **repetitive behavior**

۴. سن شروع سمپتوم ها **age of onset symptom**

ب) نیمرخ مشاهده تشخیص اتیسم (**ADOS-GD**)

Autism Diagnostic observation schedule

یکی از ابزارهای مفید در این زمینه آزمون **GARS-3** می باشد .

• آزمون گارس ۳ در حال حاضر معتبر ترین پرسشنامه تست تشخیص اوتیسم و تعیین شدت علائم ASD است.

○ تعیین میزان احتمال اوتیسم بودن فرد

○ تعیین شدت اوتیسم فرد و تعیین سطح

○ تعیین حیطة مشکل کودک و توانبخشی مورد نیاز

○ تعیین میزان بهبودی فرد اوتیسم با انجام دوره ای تست

○ تعیین اثر دارو درمانی و همچنین تعیین حیطة مورد نیاز برای دارو

درمانی

۶ خرده آزمون مورد بررسی در پرسشنامه گارس ۳:

۱- رفتارهای تکراری (Restricted Behaviors)

۲- تعامل اجتماعی (Social Interaction)

۳- ارتباطات اجتماعی (Social Communication)

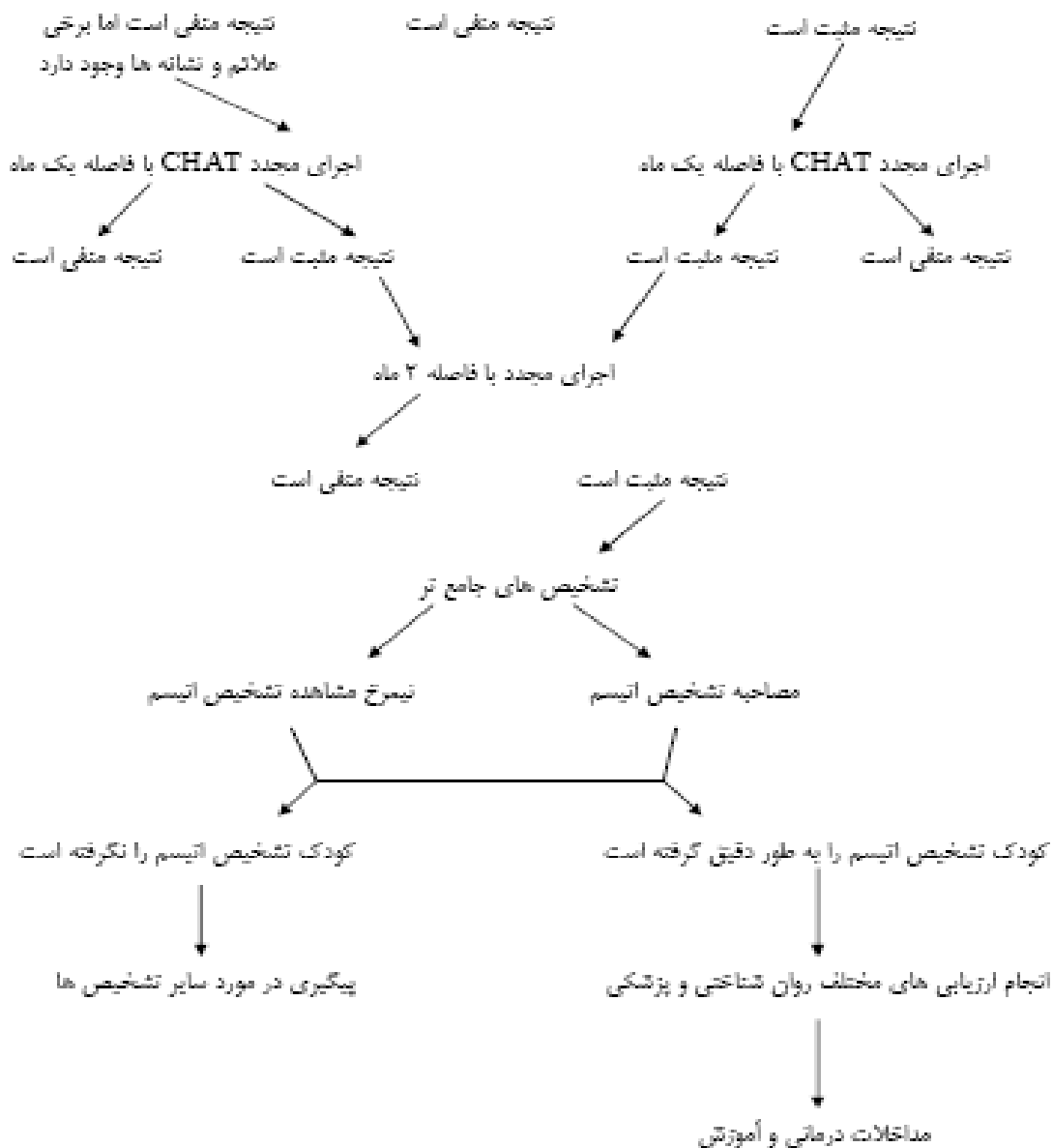
۴- پاسخ های هیجانی (Emotional Responses)

۵- سبک یا شیوه شناختی (Cognitive Style)

۶- گفتار ناهنجار (Maladaptive Speech)

مراحل غربالگری کودک برای تشخیص اتیسم

اجرای غربالگری با CHAT



درمان اتیسم



- ❖ Applied behavioral analysis
- ❖ Sensory integration
- ❖ Treatment and education of autistic and related communication-handicapped children
- ❖ Early Start Denver Model



- Floor Time مدل آموزشی
- Facilitated communication
- Picture Exchange Communication System
- روش داستان های اجتماعی
- Pivotal response treatment
- روش های مکمل



A background image showing three children of different ethnicities (Caucasian, African American, and Asian) holding up large, colorful puzzle pieces (red, blue, and yellow) against a white background. The puzzle pieces are arranged in a row, with the children positioned below them.

• سایر مداخلات درمانی

✓ مداخلات گفتار و زبان

✓ درمان های حرکتی

✓ درمان های حسی

✓ درمان های دارویی

✓ طب مکمل و جایگزین

