

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی مشهد

انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد، شماره ۳۷۷

دارودرمانی و تغذیه در اختلالات گفتار و زبان

تألیف:

دکتر داود سبحانی راد

عضو هیأت علمی گروه آموزشی گفتاردرمانی، دانشکده علوم پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر مهرداد ایرانشاهی

عضو هیأت علمی مرکز تحقیقات بیوتکنولوژی و گروه فارماکولوژی

دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مجید جنت

کارشناس گفتاردرمانی دانشکده علوم پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

سرشناسه :	سبحانی راد، داود، ۱۳۶۰ -
عنوان و نام پدیدآور :	دارودرمانی و تغذیه در اختلالات گفتار و زبان / تألیف داود سبحانی راد، مهرداد ایرانشاهی، مجید جنت.
مشخصات نشر:	مشهد: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری :	۱۴۶ ص.: جدول.
فروست :	(انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد؛ شماره ۳۷۷).
شابک :	(ISBN: 978-600-369-050-9)
وضعیت فهرست نویسی:	فیا.
یادداشت :	ص.ع. به انگلیسی:
	Davood Sobhani-Rad,
	Mehrdad Iranshahi, Majid Jannat
	Pharmacotherapy and nutrition in disorders
	associated with speech and language.
یادداشت :	کتابنامه.
یادداشت :	نمایه.
موضوع :	گفتار -- نارسایی ها -- دارودرمانی.
موضوع :	گفتار -- نارسایی ها -- تأثیر تغذیه.
شناسه افزوده :	ایرانشاهی، مهرداد، ۱۳۵۳ -
شناسه افزوده :	جنت، مجید، ۱۳۷۳ -
شناسه افزوده :	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد.
رده بندی کنگره :	۱۳۵۵ ر ۲ / RC ۴۳۳
رده بندی دیویی :	۶۱۶/۸۵۵
شماره کتابشناسی ملی :	۴۱۸۲۰۲۴



انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد، شماره ۳۷۷

دارودرمانی و تغذیه در اختلالات گفتار و زبان

تألیف

دکتر داود سبحانی راد - دکتر مهرداد ایرانشاهی - مجید جنت

وزیری، ۱۴۶ صفحه، ۳۲۰ نسخه، چاپ اول، بهار ۱۳۹۵

امور فنی و چاپ : مؤسسه چاپ و انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد

بها: ۱۰۰۰۰۰ ریال

بسمه تعالی

انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد - به عنوان یک نهاد علمی - فرهنگی، چاپ و نشر، کتابهای مورد استفاده استادان و دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی را از وظایف اساسی خود می‌داند و بر آن است تا با انتشار متون مربوط به علوم پزشکی، هم بر اعتبار و اعتلای آنها بیفزاید و هم موجب دل‌گرمی و شوق و نشاط امر تحقیق را در پی‌جوییهای علمی فراهم آورد.

به همین دلیل چاپ و نشر آثار معتبر علمی، امکان دستیابی اهل تحقیق را به منابع مختلف و گوناگون علمی مورد نیاز به بهترین صورتی میسر و ممکن خواهد ساخت و راه را برای تحقیقات بعدی هموار خواهد کرد.

باید گفته شود که مسئولیت‌های فعالیتهای مربوط به نشر، در قلمرو ناشران خصوصی، نه تنها از مسئولیت مراکز معتبر دانشگاهی، نوشتن در این زمینه‌ها با تکیه بر جنبه‌های علمی و فرهنگی موضوع نمی‌کاهد، بلکه به دلایل گوناگون، از جمله لزوم بررسیهای دقیق کارشناسی، ویرایشهای علمی و فنی، و نیز توجه خاص به آثار به‌ویژه مخاطبان آثار، به‌ویژه دانشجویان، ایجاب می‌کند که دانشگاههای دولتی دامنہ خدمات خود را با تکیه بر جنبه‌های کیفی، و گاه صرف‌نظر از بازده اقتصادی گسترش دهند.

مسئولان انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با اشتیاق و اخلاص تمام می‌خواهند تا جدیدترین آثار مربوط به دانشهای پزشکی را به بهترین شیوه تمام آورند و بکوشند تا آثار منتشر شده با کیفیت مطلوب عرضه گردد. در عین حال انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مترصد دریافت نظرها و انتقادهای به‌جا و سازنده اهل نظر می‌باشد تا از این طریق بتواند بر کمال آثار منتشره خویش بیفزاید.

معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با استعانت از الطاف خداوند یگانه‌یودار است که نشر این اثر همانند دیگر آثار انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد با نظارت همه‌جانبه این معاونت، و با تکیه بر ابتکار و کوشش اعضا و کارشناسان دانش‌آموخته خویش و نیز ایجاد ارتباط محکم و پایدار با جامعه پزشکی و دانشجویان پژوهشگر، در جهت ارتقای کیفی و تنوع موضوعات مورد نیاز دانش‌پژوهان رشته‌های علوم پزشکی گامهای مؤثر بردارد تا مورد استفاده دانشجویان و مقبول طبع صاحب‌نظران و دانشگاهیان نکته‌بین قرار بگیرد.

انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد

فهرست مطالب

۷	مقدمه
۱۱	فصل اول: دارو، رمان و تغذیه در اختلال اتیسم
۱۱	پیش‌زمینه‌ای در رابطه با اختلال اتیسم
۱۲	آنتی‌سایکوتیک‌ها
۱۴	تهدیدات دارویی برای کاهش علائم نقص توجه و بیش‌فعالی در کودکان اتیستیک
۱۶	آیا داروهای ضدافسردگی در اتیسم موثراند؟
۱۶	آیا داروهای ضد تشنج در اتیسم موثراند؟
۱۷	رویکردهای جدید و چالش‌های آن
۱۸	برنامه‌های غذایی در اختلالات طیف اتیسم
۳۴	منابع
۳۹	فصل دوم: دارودرمانی و تغذیه در نقص کمبود توجه و بیش‌فعالی
۳۹	پیش‌زمینه‌ای در رابطه با نقص کمبود توجه و بیش‌فعالی
۴۰	داروهای محرک (متیل‌فینیدیت، دکستروآمفتامین)
۴۱	داروهای غیرمحرک
۴۴	تغذیه در نقص کمبود توجه و بیش‌فعالی
۵۳	منابع
۵۵	فصل سوم: دارودرمانی و تغذیه در اختلال لکنت
۵۵	پیش‌زمینه‌ای در رابطه با اختلال لکنت
۵۶	بررسی ساختاری و عملکردی مغز افراد لکنتی
۵۶	پاتوفیزیولوژی اختلال لکنت
۵۷	داروهای پیشنهادی برای لکنت
۶۴	درمان‌های طبیعی برای لکنت
۶۶	داروهای مورد استفاده در همیوپاتی برای درمان لکنت
۶۷	نکات تغذیه‌ای در ارتباط با لکنت
۷۲	منابع

۷۳	فصل چهارم: دارودرمانی و تغذیه در آفازی.....
۷۳	پیش‌زمینه‌ای در رابطه با آفازی.....
۷۴	تاثیر داروها بر سیستم زبانی مغز.....
۷۵	دارودرمانی در فاز حاد آفازی.....
۷۶	دارودرمانی در فاز مزمن آفازی.....
۸۱	افسردگی در آفازی.....
۸۲	آینده‌ی رویکردهای بیولوژیک در درمان آفازی.....
۸۳	اجتناب‌های دارویی برای بیماران آفازیک.....
۸۵	تغذیه در بیماران آفازیک.....
۸۵	پیشگیری از بروز سکنه.....
۹۲	حمایت تغذیه‌ای برای بیماران آفازیک.....
۹۶	الگوریتم حمایت‌های تغذیه‌ای برای بیماران آفازیک.....
۹۷	منابع.....
۹۹	فصل پنجم: دارودرمانی در صرع.....
۹۹	پیش‌زمینه‌ای در رابطه با صرع.....
۹۹	داروهای ضدصرع.....
۱۰۱	دارودرمانی برای انواع مختلف حملات صرعی.....
۱۰۷	منابع.....
۱۰۹	فصل ششم: دارودرمانی در پارکینسون.....
۱۰۹	پیش‌زمینه‌ای در رابطه با پارکینسون.....
۱۱۰	درمان نشانه‌های غیر حرکتی در پارکینسون.....
۱۱۱	درمان علامتی در مراحل اولیه بیماری.....
۱۱۶	درمان علامتی در مراحل پیشرفته بیماری.....
۱۱۹	محافظت نورونی با دارودرمانی.....
۱۲۲	منابع.....
۱۲۵	فصل هفتم: دارودرمانی در مالتیپل اسکلروزیس (MS).....
۱۲۵	پیش‌زمینه‌ای در رابطه با مالتیپل اسکلروزیس.....
۱۲۵	دارودرمانی در مالتیپل اسکلروزیس (MS).....
۱۳۳	درمان دوره‌های حاد عود بیماری.....
۱۳۳	درمان ام اس حمله‌ای.....
۱۳۴	درمان نقص‌های سیستم ایمنی برای مراحل پیشرونده‌ی ام اس.....
۱۳۴	منابع.....
۱۳۹	واژه‌نامه.....

مقدمه

بیشتر اختلالات گفتار و زبان، یک ماهیت نورولوژیک دارند پس می توان جهت کاهش نقایص نورولوژیک در این بیماران از داروهایی بهره برد که در بهبود نواقص نورولوژیک مفید باشند. از جمله اختلالاتی که ماریجی نورولوژیک داشته و می توان از دارودرمانی در کنار سایر روشهای درمانی استفاده کرد، می توان به اختلالات نافذ رشد، لکنت، ADHD، آفازی، پارکینسون، صرع و MS اشاره کرد. اخیراً در زمینه استفاده از دارودرمانی در کنار داروهای توانبخشی مطالعات زیادی صورت گرفته، به عنوان مثال در حیطه ایسم اثربخشی داروهای آنتی سایکوتیک، ضد افسردگی ها و عناصر گاباژیک و گلوتامات آریزیک و سایر عناصر بررسی شده است. اثربخشی تعدادی از این عناصر مشخص شده و تعدادی هم جزو داروهای بی اثر شناخته شده اند. همچنین در حیطه اختلال لکنت، تمرکز بیشتر مطالعات بر داروهای آنتاگونیست دوپامین یا داروهای گاباژیک می باشد اما اینها آن که سطح بالای دوپامین را در نواحی ساب کورتیکال مغز این افراد کاهش دهند. بطور کلی با وجود نواقص نورولوژیک مشهود در بسیاری از اختلالات گفتار و زبان و از طرفی با مشاهده ای اثربخشی داروهای آزمایش شده در کاهش شدت علائم این اختلالات، مشخص می شود که می توان از دارودرمانی هم به عنوان نوعی درمان که می تواند در کنار درمان های توانبخشی که برای این بیماران انجام می شود کمک گرفت تا در یک مدت زمان کوتاه تر، مثبت مورد انتظار حاصل شود.

در پاسخ به چرایی لزوم مرور بر دارودرمانی در اختلالات مربوط به گفتار و زبان در قدم اول بهتر است این گونه بیان کنیم که مرور بر دارودرمانی برای آسیب شناسان گفتار و زبان به جهت لزوم رفع سریع نیازهای بیماران توسط درمانگران و بالابردن بازده درمان، اهمیت دارد. در سالهای اخیر مطالعات جدیدی در خصوص انواع درمان های اثربخش در حیطه اختلالات گفتار و زبان انجام شده است و نیاز است که درمانگر از تمامی درمان هایی که اثرات مثبتی بر بیمار می گذارند آگاهی داشته باشد و در صورت نیاز برای بهبود عملکرد بیماران و یا پیشبرد طرح های درمانی خود از آنها کمک بگیرد. از جمله ای این درمان ها می توان به دارودرمانی اشاره کرد. داروهایی که اخیراً در برخی اختلالات معرفی شده اند و در مطالعات متعددی مورد آزمون و بررسی قرار گرفته اند، ارتباط تنگاتنگی با درمان های توانبخشی ایجاد کرده و همپای این درمان ها اثر گذاری خود را نشان داده اند و در مواردی اثر توانبخشی را نیز تقویت می کنند همچنین برخی عوارض جانبی داروها می توانند بر روند درمانی اتخاذ شده توسط درمانگر تاثیر منفی بگذارند. پس نیاز است تا گفتاردرمان آگاهی لازم را در رابطه با تاثیرات مثبت داروها و همچنین عوارض جانبی آنها داشته

باشد و بتواند علت بروز برخی علائم بیمار در جلسه‌ی درمان (چه علائم مثبت/چه علائم منفی) را تشخیص دهد و در جهت حفظ این علائم و یا کاهش آنها با پزشک مربوطه مشورت نماید و نظرات خود را در رابطه با تأثیرات داروهای مصرفی بیمار اعلام نماید تا مصرف آن دارو در نتیجه‌ی تأثیر مثبتش ادامه یافته و یا به علت عوارض جانبی منفی آن، محدود شود.

Wolf در مقدمه‌ی کتابش اهمیت مطالعه‌ی دارودرمانی را برای درمانگران حیطه‌ی توان‌بخشی این گونه بیان می‌کند: وقتی برچسب "درمانگر" به فردی داده شد، بیمار از این درمانگر انتظار دارد که به عنوان بخشی از جامعه‌ی پزشکی بتواند برنامه‌های ارزیابی جامعی را اتخاذ کرده و با آگاهی کامل نسبت به تمامی حوزه‌های حمایت کند. هی درمان، طرح درمانی کاملی را طراحی کند. از طرفی از وظایف درمانگر این است که آگاه باشد و علت تمامی علائم و نشانه‌هایی که در بیمار مشاهده می‌کند را بداند. به این معنا که بداند هر دارویی چگونه بر اثرات بی‌گزارد و در صورت مشاهده علائم در بیمار، بتواند علت بروز علائم را تشخیص دهد و راه مقابله با آن را نیز بداند. در نهایت هنگامی که یک درمانگر نسبت به آخرین مطالعات انجام شده و درمان‌های مبتنی بر تئوری‌های جدید در مورد اختلالاتی که با آنها در ارتباط است، آگاهی داشته باشد و داروهای موثر، تأثیرات فارمواکینتیک این داروها، تداخلات دارویی و همچنین عوارض احتمالی که ممکن است در نتیجه مصرف آنها ایجاد شود را بداند، قطعاً به بیمار و طرح درمانی که برایش در نظر گرفته است کمک شایانی خواهد کرد.

دارودرمانی چگونه به بیمارانی که در حیطه اختلالات گفتار و زبان قرار می‌گیرند، کمک می‌کند؟ آیا دارودرمانی را می‌توان جایگزینی برای درمان‌های توان‌بخشی گفتار و زبان دانست یا تنها می‌توان از آن به عنوان کمک‌کننده و تسهیل‌کننده در توان‌بخشی استفاده کرد؟ در ادامه، ما با چه دوزی می‌توان در اختلالات ذکر شده بهره برد؟ ما در این مقاله سعی داریم تا با ارائه آخرین پژوهش‌های انجام شده در زمینه‌ی استفاده از داروها برای اختلالاتی که به حیطه‌ی گفتار و زبان مربوط هستند و معرفی داروهای اثربخش در این زمینه، پاسخی برای این پرسش‌ها بیابیم. مطالبی که ارائه خواهند شد به صورت طبقه‌بندی شده می‌باشند و دارودرمانی را برای هر اختلال به صورت جداگانه و اختصاصی بررسی خواهیم کرد. از حیطه‌های مورد بحث در این کتاب می‌توان به دارودرمانی در اختلال لکنت، اختلال اتیسم، نقص کمبود توجه و بیش‌فعالی، صرع، آفازی و اختلالات نورولوژیک مربوط به گفتار همچون پارکینسون و مالتیپل اسکلروزیس اشاره کرد. هنگامی که درمانگران حیطه‌ی توان‌بخشی در خصوص انواع داروهای قابل استفاده در اختلالات و اثرات جانبی آنها اطلاعات کافی داشته باشند در نتیجه بهتر می‌توانند علایمی که گاهی اوقات در نتیجه‌ی عوارض جانبی داروهای مصرفی، در بیمار مشاهده می‌شود را تشخیص داده و پی به علت آن ببرند. از طرفی در صورتی که درمانگر دانش کافی نسبت به داروهای مفید و قابل استفاده در مورد اختلالی خاص را داشته باشد می‌تواند با مشورت پزشک، دارو را وارد برنامه‌ی درمانی بیمار کند و همراه با انجام درمان‌های توان‌بخشی، از دارودرمانی هم کمک بگیرد تا در کمترین زمان ممکن بیشترین بهره نصیب بیمار شود و بهبودی بیمار تسریع شود.

در بخشی دیگر از این کتاب به بررسی تاثیرات عناصر غذایی بر عود و یا بهبود علائم موجود در اختلالاتی نظیر: بیش فعالی، لکنت، آفازی و اختلالات طیف اتیسم پرداخته ایم. از آنجایی که یکی از وظایف درمانگر، ارائه مشاوره در زمینه سبک زندگی و عادات غذایی و تاکید بر تغییر آنها به شیوه ای مثبت می باشد، لزوم شناخت تاثیراتی که مواد غذایی خاص بر سیر بیماری می گذارند کاملاً واضح است و درمانگر باید در این زمینه اطلاعات کافی داشته باشد تا با ارائه نکات تغذیه ای، بیمار را از مصرف یکسری مواد غذایی که تاثیرات منفی در بهبود بیماری دارند، منع کرده و استفاده از آن دسته مواد غذایی که می توانند علائم اختلال را بهبود بخشند به بیمار توصیه کند. به عنوان مثال در حیطه ی اختلال آفازی یکسری پرهیزهای غذایی و تغییر در سبک غلط زندگی لازم است تا از بروز سکنه جلوگیری شود و در بیماران آفازیک استفاده از یکسری عناصر غذایی حتی می توانند به کاهش وسعت ناحیه ی آسیب دیده ی مغزی کمک کند. از طرفی به علت فایده ی وضعف عضلانی ایجاد شده در این بیماران، روش های خاص غذایی وجود دارد که نیاز است یک درمانگر به این روش ها، عناصر غذایی تاثیر گذار بر روند بیماری و همچنین انواع عادت های نامناسبی که بر ایجاد و یا تشدید بیماری اثر می گذارند واقف باشد تا اینکه بتواند مشاوره ای مثبت و ثمربخش به بیمار بدهد.

امید است که مطالب پیش رو بتواند رجعت آشنا کردن بیشتر آسیب شناسان گفتار و زبان با تاثیرات دارویی و انواع رژیم های غذایی و عناصر تغذیه ای خاص در اختلالات گفتار و زبان مفید بوده و تاثیرات مثبت خودش را در بهبودی مراجعان نشان دهد.

مؤلفان

بهار ۱۳۹۵