

اختلالات حرکتی گفتار

مبانی، تشخیص افتراقی و مدیریت

ویرایش سوم

ویراسته:

پروفسور جوزف دافی

کلینیک نورو-فلوئید

دپارتمان عصب و سنساری

بخش آسیب شناسی گفتار

مترجم:

میلااد کریمی

دانشجوی کارشناسی ارشد گفتاردرمانی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

ELSEVIER



- سرشناسه : دافی، جوزف آر.
Duffy, Joseph R.
عنوان و نام پدیدآور : اختلالات حرکتی گفتار: میانی، تشخیص افتراقی و مدیریت / نویسنده جوزف دافی؛ مترجم میلاد کریمی.
مشخصات نشر : مشهد: انتشارات جالیز، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری : ۳۷۷ص؛ ۲۲ × ۲۹ س.م.
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۷۲۶۳-۵۷-۲
وضعیت فهرست نویسی : فیپا
یادداشت : عنوان اصلی: Motor speech disorders : substrates, differential diagnosis, and management [۳rd ed, ۲۰۱۳].
موضوع : گفتار - نارسایی‌ها
موضوع : Speech disorders
موضوع : اختلالات روانی و حرکتی
موضوع : Psychomotor disorders
شناسه افزودن : کریمی، میلاد، ۱۳۷۴-، مترجم
رده بندی کنگره : ۶۳۰۴۳
رده بندی دیویی : ۸۵۵/.۶
شماره کتابشناسی : ۶۱۰۷۶۹
ملی :



اختلالات حرکتی گفتار

ترجمه ی میلاد کریمی

از: Motor Speech Disorders

Joseph R. duffy - florida - 2013

ناشر: انتشارات جالیز

چاپ: اول، بهار ۱۳۹۹ / ۱۰۰۰ نسخه

قطع: رحلی / تعداد صفحه: ۳۷۷

قیمت: ۱،۳۹۰،۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۲۶۳-۵-۰

طراح جلد: عرفان ناظمی

صفحه آرائی: سعید محمد مهدیزاده فیض آبادی

حق چاپ محفوظ است

آدرس: مشهد بلوار شهید رضوی روبروی درب دانشکده روانشناسی دانشگاه فردوسی

تلفن تماس: ۰۵۱۳۸۷۹۵۲۸۸-۰۹۱۵۸۳۱۹۵۳۵-۰۹۱۵۹۳۰۹۹۶۳



فهرست مطالب

۸	پیش گفتار
۱۱	مقدمه مترجم
۱۲	بخش اول: مبانی
۱۳	فصل اول: تعریف، درک و طبقه بندی اختلالات حرکتی گفتار
۲۳	فصل دوم: مبانی عصب شناختی حرکت گفتار و آسیب شناسی آن
۶۶	فصل سوم: ارزیابی اختلالات حرکتی گفتاری
۹۸	بخش دوم: اختلالات و تشخیص آن ها
۹۹	فصل چهارم: دیزارتری فلسفیه
۱۲۱	فصل پنجم: دیزارتری آسیب یک
۱۳۶	فصل ششم: دیزارتری آتاکسیک
۱۵۵	فصل هفتم: دیزارتری هایپوکینتیک
۱۷۴	فصل هشتم: دیزارتری هایپرکینتیک
۲۰۷	فصل نهم: دیزارتری آسیب یک طرفه نورون حرکتی
۲۲۳	فصل دهم: دیزارتری آمیخته
۲۴۰	فصل یازدهم: آپراکسی گفتار
۲۵۹	فصل دوازدهم: موتسم عصب شناختی
۲۷۰	فصل سیزدهم: تشخیص افتراقی
۲۹۴	بخش سوم: درمان
۲۹۵	فصل چهاردهم: اصول کلی مدیریت اختلالات حرکتی
۳۱۳	فصل پانزدهم: مدیریت دیزارتری
۳۶۰	فصل شانزدهم: مدیریت آپراکسی گفتار

پیش گفتار

ویرایش اول این کتاب در قرن گذشته (۱۹۹۵)، در طول "دهه مغز" منتشر شد. چاپ دوم یک دهه بعد، در سال های اولیه هزاره جدید منتشر شد. ما اکنون در دهه دوم قرن ۲۱ هستیم و اگرچه هیچ تغییر عمده ای در زمینه اختلالات گفتار حرکتی (MSDs) رخ نداده است، اما حجم اطلاعات جدید از آخرین ویرایش به اندازه کافی قابل توجه است که چاپ نسخه سوم را ضمانت کند.

محتوای به روز شده این کتاب نشان دهنده پیشرفت هایی در درک ما از مبانی عصب شناختی اختلالات گفتاری است که وقتی سیستم عصبی از دست می رود می توانند ایجاد شوند؛ و همچنین روش های جدید ارزیابی، تشخیص و مدیریت MSDs را در اختیار می گذارد. این ویرایش همان سازماندهی اصلی را حفظ کرده است؛ مبتنی بر بازخورد بسیاری از مربیان و دانشجویان که بر این اعتقاد بوده اند که یادگیری را تسهیل می کند و نباید تغییر یابد. من بار دیگر در برابر پیشنهادات ساده تر یا کوتاه تر کردن مطالب مقاومت کردم، زیرا امیدوارم که این کتاب برای دانش آموزان فارغ التحصیل متعهد به درک عمیق و برای کسانی که به یک منبع جامع برای تمرین و تحقیقات بالینی نیاز دارند، مفید واقع شود.

این کتاب برای دانشجویان فرغ التحصیل، درمانگران متخصص و محققان در رشته آسیب شناسی گفتار و زبان و همچنین برای دانش آموزان رشته های مربوط - از جمله عصب شناسی و پزشکی توانبخشی - که علاقه مند به اختلالات گفتاری هستند، در نظر گرفته شده است.

کتاب به سه بخش اصلی تقسیم شده است که (۱) مبانی عصب شناختی گفتار و اختلالات آن، (۲) اختلالات و تشخیص آن ها و (۳) مدیریت را شامل می شود. امیدوارم روابط بین بخش ها اهمیت دانش در مورد هر یک از آن ها را نشان دهد.

بخش اول (فصل های ۱ تا ۳)، به مبانی می پردازد. فصل ۱، مفاهیم اساسی MSDs را ارائه می دهد و آن ها را از سایر ناهنجاری های گفتاری متمایز می کند. داده های به روز شده از بینیک لاند، بررسی شده اند تا حس شیوع و توزیع MSDs در اقدامات پزشکی چند رشته ای ارائه شود. این فصل همچنین مروری بر روش های ادراکی، آکوستیکی و فیزیولوژیکی برای مطالعه MSDs دارد. و در نهایت، این روش ها برای توصیف اختلالات مورد بررسی قرار می گیرد و طرح طبقه بندی دارلی، آرونسون و براون برای بحث در مورد دیزارتی ها معرفی می شود.

در فصل ۲ به بررسی پایه های عصب شناختی گفتار و آسیب شناسی های آن می پردازد. این بخش بر مبانی و کارکردهایی که برای گفتار مهم هستند، آسیب شناسی هایی که ممکن است باعث ایجاد MSDs و بررسی نقش سیستمی و رفتاری همراه آن ها متمرکز شده است. بحث در مورد رابطه گفتار با مسیر مشترک نهایی سیستم عصبی، مداخلات فعال سازی مستقیم و غیرمستقیم و مدارهای کنترلی، پایه ای برای درک تمایزات بین طبقه بندی MSDs ایجاد می کند که در فصل های بعدی به آن پرداخته شده است.

فصل ۳ اهداف و روش های معاینه بالینی را بررسی می کند، و به افتراق بین آن ها می پردازد. آن شامل تاریخچه گیری، ارزیابی هر یک از مؤلفه های مکانیسم گفتاری در حین فعالیت های غیرگفتاری و گفتاری، تجزیه و تحلیل ادراکی گفتار و ارزیابی وضوح گفتار می باشد.

بخش دوم (فصل های ۴ تا ۱۳)، بر اختلالات و تشخیص آن ها تمرکز دارد. فصل های ۴ تا ۱۱ به هر نوع اصلی دیزارتی و آپراکسی گفتار اشاره دارد. هر فصل با خلاصه ای از زیربناهای عصب شناختی و آسیب شناسی عصبی مربوطه شروع می شود و شرایطی را بررسی می کند که با اختلال مورد بحث در ارتباط است. و بعد از آن به بررسی علل، مکان آسیب، مشکلات شناختی

همراه و وضوح گفتار تعداد قابل توجهی از بیماران انتخاب شده به نمایندگی از هر نوع MSDs می پردازد. و در نهایت، بحث در مورد ادراکات و شکایات متداول بیمار، مروری بر مکانیسم دهانی تأیید کننده و یافته های مربوط به آن، و شرح مفصلی از مشخصه های ادراکی برجسته گفتار و یافته های آکوستیکی و فیزیولوژیکی مرتبط ارائه شده است. در فصل ۱۲ به شکل های قابل تشخیص موتیسم عصب شناختی اشاره شده است.

در فصل ۱۳ دستورالعمل های کلی برای تشخیص افتراقی ارائه شده است. این اطلاعات خلاصه و ترکیب اطلاعات فصل های ۴ تا ۱۱ می باشد، و بر تمایز بین انواع دیزارتری، بین دیزارتری و آپراکسی گفتار، بین MSDs و آفازی، در بین شکل های مختلف موتیسم، بین MSDs و سایر اختلالات گفتاری عصب شناختی، و بین اختلالات گفتاری عصب شناختی و روان شناختی تأکید دارد.

بخش سوم (فصل های ۱۴ تا ۱۶)، به مدیریت می پردازد. در فصل ۱۴، مروری بر اهداف، عوامل مؤثر بر تصمیمات مدیریتی و جنبه های پزشکی، پروتزی، رفتاری و مشاوره ای مدیریت ارائه شده است. آن برخی اصول و دستورالعمل های دقیق برای مدیریت رفتاری را مرور می کند، با تأکید بر اصول یادگیری حرکتی که می تواند برای همه MSDs به کار رود.

فصل ۱۵ به مدیریت دیزارتری ها تمرکز دارد. آن در مورد رویکردهای گوینده-محور صحبت می کند که شامل مداخلات پزشکی، پروتزی و رفتاری است. در آن فصل، مدیریت انواع خاص دیزارتری مورد بررسی قرار می گیرد، و این واقعیت را نشان می دهد که برخی از رویکردها به خوبی برای انواع خاصی از دیزارتری مناسب هستند، در حالی که رویکردهای دیگر اینگونه نیستند. این فصل همچنین به استراتژی های ارتباط-محور می پردازد که ممکن است توسط گویندگان دیزارتریک یا شنوندگان آن ها برای تسهیل ارتباطات، مستقل از نوع دیزارتری، مورد استفاده قرار گیرد.

فصل ۱۶ به مدیریت آپراکسی گفتار تمرکز دارد. این امر روشن می کند که دیزارتری ها و آپراکسی گفتار، تعدادی ویژگی مدیریتی مشترک دارند، اما به دلیل آنکه ماهیت زیربنایی آن ها متفاوت است، مدیریت آن ها متفاوت است.

من اغلب به ارائه نمونه های صوتی یا تصویری به عنوان کمک به یادگیری تشویق شده ام و بسیار خوشحالم که این ویرایش با یک برنامه آموزشی قابل دسترسی به صورت آنلاین همراه است که حاوی نمونه های بسیاری از MSDs است. این برنامه که در دسترس کلیه کاربران کتاب قرار دارد با عنوان توسعه مهارت های ادراکی شناختی نامیده می شود. این بخش شامل چهار بخش است که هریک برای راهنمایی کسب مهارت های ادراکی شنیداری و بینایی لازم برای توصیف و درک MSDs طراحی شده است. بسیاری از فصل های کتاب به نمونه های این برنامه اشاره می کنند، و بسیاری از آن ها در متن به آن ها اشاره کرده اند.

بخش اول بر مهارت های اساسی گوش دادن و بینایی و واژگان مربوطه که به توصیف و درک های برجسته و تأیید کننده MSDs کمک می کند، تأکید دارد. بخش دوم بر علائم مکانیسم دهانی غیرگفتاری تأیید می شود که می تواند با MSDs همراه باشد. در بخش سوم، یادگیرنده برای شناسایی و توصیف ویژگی های غیر طبیعی و برجسته گفتار و علائم تأییدکننده ی اختلال خاص به چالش کشیده می شود. مجموعه ای از سوالات از یادگیرنده می خواهد که ویژگی های شنیداری و بینایی مهم، پاتوفیزیولوژی و مکان احتمالی آن ها و ویژگی های تشخیصی MSD را شناسایی کند. در بخش چهارم، از یادگیرنده خواسته می شود ویژگی های تشخیصی مهم را شناسایی کند و سپس برای بیماران بیشمار که انواع اصلی MSD را نشان می دهند، به تشخیص خود بپردازد.

هدف نوشتن این کتاب و برنامه های آنلاین همراه آن، اشتیاق من برای یکپارچه کردن پایه های MSDs با واقعیت های بالینی، ایجاد شد. من در نوشتن این ویرایش چیزهای زیادی آموخته ام و درمانگر بهتری برای آن شده ام، اما معتقدم که چهل من به مراتب بیش از دانش من است. برخی از آنچه من نمی دانم را می توان در ذهن و عملکرد روزانه سایر درمانگران، دانشمندان، محققان یافت.