



انتشارات سازمان بحوث و کتابخانه ملی

تسلیع گام به گام به گام توانی ذهنی دکتر کوکان

نویسندگان: دکتر محمود رضا اشرفی

دکتر شهلا نوری - دکتر یوسف شفقتی

پیش گفتار

عقب ماندگی ذهنی (MR) یکی از مشکلات شایع در کلینیک های کودکان و کلینیک های مشاوره ژنتیک است. بررسی بیماران مبتلا به MR یکی از چالش های بسیار مهم واساسی را در این مرکز تشکیل می دهد. عقب ماندگی ذهنی نتیجه بالینی فرایند های پاتولوژیک متنوعی است که عملکرد طبیعی دستگاه عصبی مرکزی را دچار اختلال می نمایند.

MR یک سندرم با اقلیت مزمن و شایع دوران کودکی است. شیوع آن در جمعیت های مختلف متفاوت ذکر شده است. به طور کلی ۲ تا ۳ درصد افراد جامعه را شامل می شوند. عارضه در پسر ها شایع تر است. کم توانی ذهنی و نقص در کارکرد انطباقی از مشخصات اصلی این بیماران است. روش های مختلف شیوع کم توانی عقلانی خفیف ده برابر موارد شدید است. این مثال در بسیاری از این موارد علت آن نامشخص است. علل قبل از تولد تقریباً ۵۰ درصد موارد علت عقب ماندگی ذهنی را تشکیل می دهند. در بین گروه علت های ژنتیکی بیشتر دخیل هستند. جستجو به منظور یافتن علت عقب ماندگی ذهنی و تشخیص قطعی می تواند پنهان و خانواده را در مسیر پیشگیری از تولد کودکان مبتلا راهنمایی نماید. تعریف و طبقه بندی عارضه، روش های تشخیصی و فرآیند رویکرد به این دسته از بیماری ها همگی در حال تحولی چشمگیر است. بنابراین، آشنایی با مقولات گوناگون مرتبط با عقب ماندگی

ذهنی می تواند به ما در جهت تشخیص، مدیریت، درمان، توانبخشی و پیشگیری به طور مؤثری کمک نماید.

ارزیابی گام به گام به عهده تیم تشخیصی - درمانی شامل: روان‌پزشکان کودکان، متخصصین کودکان، اعصاب کودکان، روان‌پزشکان کودکان، متخصصین ارتوپدی و متخصصین یا مشارکنان ژنتیک است. اعضای تیم توان بخشی از جمله کاردرمانکاران، فیزیوتراپ ها، گفتاردرمان ها و مددکاران می توانند بهبود وضعیت درمان و کیفیت زندگی آنها و همچنین حمایت از خانواده ها را به میراث آبلای تضمین نمایند.

در این کتاب سعی شده است که آزمون تکاملی دنور ارایه و تفسیر آن شرح داده شود که لازم است از مترجم آن جناب آقای دکتر اکبر کوشانفر تشکر و قدردانی شود. در خاتمه از حمایت های جناب آقای دکتر نفریه معاون مسئول امور فرهنگی و پیشگیری و سرکار خانم دکتر نوع پرست مددکار محترم وقت دفتر پیشگیری از معلولیت های سازمان بهزیستی تشکر و سرکار خانم دکتر اکبر اقلی کارشناس مسئول محترم گروه ژنتیک در دفتر تشکر و قدردانی می شود.

مؤلفان

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
مقدمه	۹
تعریف	۱۱
انواع میوه ها	۱۵
پارهای تشخیصی عقب ماندگی ذهنی	۱۷
طبقه بندی عقب ماندگی ذهنی بر اساس اندازه گیری ضریب هوش	۱۸
ارزیابی هوش تکاملی	۱۹
آزمون غربالگری هوش تکاملی	۱۹
تفسیر آزمون غربالگری هوش تکاملی	۲۰
آزمون های بهره هوشی	۲۱
اتیولوژی	۲۵
علل قبل از تولد	۳۱
سندرم داون	۴۱
سندرم X شکننده	۴۹
دیگر عقب ماندگی های ذهنی وابسته به کروموزم	۵۳
بیماری های ماکرومولکولی	۶۳
سندرم استورج - ویر	۷۳
سندرم آنجلمن وپرادر - ویلی	۷۴
سندرم ویلیامز	۷۷
سندرم فریاد گربه	۷۸
سندرم روبن شتاین - طیبی	۸۰
سندرم اسمیت - ماگنیز	۸۱

"Disability، کم توانی ذهنی "Intellectual Impairment" و کمتر از اصطلاحات عقب ماندگی یا کندذهنی استفاده می شود.

عقب ماندگی ذهنی (MR) یکی از سه معلولیت مزمن و شایع دوران کودکی است. صرع و فلج مغزی دو معلولیت مهم دیگر هستند. اگر کودک ذهنی ۲ انحراف معیار کمتر از متوسط افراد جامعه باشد فرد مبتلا به عقب ماندگی ذهنی است که اصطلاحاً "Significant Subaverage Mental Function" به آن می گویند. در هر صورت برای بیان مشکل و تعریف مسئله توافقی و واحد بین المللی وجود ندارد، برای سهولت در این نوشته از کلمه عقب ماندگی ذهنی یا MR سود خواهیم برد که به نظر می رسد مناسب ترین واژه ای باشد که تا به حال به کار برده شده است.

اهدافی که در این نوشتار دنبال خواهند شد عبارتند از:

۱. با علت ها و نشانه های بالینی شایع عقب ماندگی ذهنی MR آشنا شویم.
۲. بتوانیم به شکل منطقی و گام به گام بررسی لازم را در کودک مبتلا به MR انجام دهیم.
۳. اهمیت تشخیص دقیق و صحیح را در بیمار مبتلا به MR در رابطه با خود کودک و والدین او درک نماییم و اطلاعات مورد نیاز خانواده ها را به صورت منطقی و کاربردی ارائه نماییم.