

اضطراب فرط الحركة

أعراض فرط الحركة:-

مشكلة في الجلوس

الحركة المستمرة والعشوائية

صعوبة في القيام بأي أنشطة

مشكلة في استكمال أي مهام

النسيان

نسبة ذكاء طبيعية او فوق الطبيعية

أعراض تشتت الانتباه:-

مشكلة في الانتباه والتركيز

متقلب المزاج

النسيان

لا يسمع للآخرين

عدم التنظيم

** لتحديد إذا كان فرط حركة أم لا :

بعد ظهور الأعراض على الطفل يتم توجيهه للفحص الطبي وإجراء الأشعات اللازمة (رسم المخ) تبين أن التخطيط الكهربائي للدماغ أعلى من الطبيعي فيزداد احتمال وجود فرط الحركة عن الطفل ثم يتم قياس حدته عن طريق اختبار كونرز لتقدير سلوك الطفل.

لا يتم تطبيق اختبار كونرز إلا بعد استمرار الأعراض على الطفل 6 شهور .
لا بد من ظهور الأعراض في مكانين مختلفين وعدم الاكتفاء على مكان واحد .

يتم تطبيق اختبار كونرز من 3 سنوات لـ ١٧ سنة.

**** صفات فرط الحركة وتشتت الانتباه :**

1- عنيد جدا

٢- الاندفاعية

٣- الحركة الزائدة.

٤- مشاكل تحصيلية دراسية.

٥- الكذب: بهدف الخوف مش بغرض الكذب.

٦- السرقة: اذا كان يعاني من الحرمان.

٧- يتكلم كثير في اي وقت بدون داعي.

٨- عدم احترام الكبير سنا

٩- تشتت انتباه سريع جدا

١٠- فوضوي (عدم التنظيم)

١١- قصور في العلاقات الاجتماعية.

١٢- مشاكل في الرؤية ليلا

**** الخطوات الكاملة لتأهيل حالات فرط الحركة وتشتت الانتباه :**

الحالة لازم تروح لدكتور مخ وأعصاب.

اختبار كونرز (أخصائي نفسي)

تعديل سلوك (أخصائي تعديل سلوك)

نظام غذائي صحي (أخصائي تغذية)

تكامل حسي إن وجد مشاكل حسية ولا بد من تطبيق أحد اختبارات التوحد للإطمئنان على الطفل.

تنمية المهارت ولا بد من مراعاة تقسيم المهام لمهام أصغر.

التقليل من التليفزيون والتليفون لانهم يزيدوا من الشحنات الكهربائية وكمان الطفل يكتسب من الكرتون كل السلوكيات الخاطئة والسيئة.

إعطاء الطفل قدر كبير من الحب والتعزيز لأنه حاسس إنه منبوذ ديمًا

تحليل معادن لأن نقص معادن زني الماغنسيوم بيزيد من التوتر والقلق.

رسم سمع (مهم)

أبدأ في التأهيل التخاطبي.



اضطراب القلق

الفئات والمشكلات

رهاب الخلاء (Agoraphobia): وهو الخوف من الميادين والتواجد في الأماكن العامة. اضطراب القلق بسبب حالة طبية: وهو نوع من القلق يأتي نتيجة الإصابة

بمشكلة طبية وحالة صحية معينة

اضطراب القلق المعم (disorder anxiety Generalized): القلق الزائد من القيام بأي نشاط أو الانخراط بأي أحداث حتى الروتينية

اضطراب الهلع (disorder Panic): هي سلسلة من القلق والخوف التي تصل إلى أقصى مستوياتها خلال دقائق قليلة ، وقد يشعر المصاب بهذا النوع من القلق بضيق وتسارع في التنفس وألم في الصدر

الصمت الاختياري (mutism Selective): هو فشل الأطفال في الكلام في مواقف محددة ، مثل: التواجد في المدرسة.

قلق الانفصال: هو اضطراب طفولي يتمثل في الخوف والقلق من الانفصال عن الوالدين. الرهاب الاجتماعي: الخوف من الانخراط في الأحداث الاجتماعية والشعور بالخجل وقلة الثقة بالنفس

الشعور بالضيق ، والقلق ، والانفعال. صعوبة التركيز. صراع. الشعور بألم في البطن. أوجاع في العضلات. صعوبة التحكم في مشاعر القلق. سهولة الشعور بالتعب والإرهاق. اضطرابات النوم ، مثل الأرق

□ الاعمار

اضطراب القلق المعم* م هو نوع شائع من اضطرابات القلق! وهو يحدث في حوالي 3% من البالغين خلال أي 12 شهر* ا من عمرهم. وتكون إصابة النساء به ضعفي احتمال إصابة الرجال. وغالبا ما يبدأ* في مرحلة الطفولة أو المراهقة (انظر اضطراب القلق المعم* م لدى الأطفال)، ولكن قد يبدأ في أي عمر. وبالنسبة لمعظم الناس، يتقلّب الاضطراب، فيتدهور في بعض الأحيان (ولاسي* ما في أوقات الشدة)، ويستمر على مدى سنوات عديدة

ا الصعوبات

صعوبة في التركيز أو اتخاذ القرارات الشعور بالاهتياج أو التوتر أو التملل الشعور بالغثيان أو آلام البطن خفقان القلب التعرق أو الارتعاش أو الاهتزاز اضطرابات النوم الشعور بالخطر أو الهلع أو الهلاك الوشيك. وتزيد اضطرابات القلق خطر الإصابة بالاكتئاب والاضطرابات الإدمانية ، فضلاً عن خطر الأفكار والسلوكيات الانتحارية

وتوجد عدة أنواع مختلفة من اضطرابات القلق، ومنها:

اضطراب القلق العام (القلق المستمر والمفرط من الأنشطة أو الأحداث اليومية)؛ اضطراب الهلع (نوبات الهلع والخوف من استمرار نوبات الهلع)؛ اضطراب القلق الاجتماعي (مستويات عالية من الخوف والقلق بشأن المواقف الاجتماعية التي قد تجعل الشخص يشعر بالإهانة أو الإحراج أو الرفض)؛ رهاب الميادين (الخوف والقلق المفرط من المواقف التي قد تسبب الهلع أو الشعور بالحصار أو العجز أو الإحراج، وتجنب الوجود في هذه المواقف)؛ اضطراب قلق الانفصال (الخوف أو القلق المفرط من الانفصال عن الأشخاص الذين يرتبط بهم الشخص بعلاقة عاطفية قوية)؛ أنواع الرهاب المحدد (مخاوف شديدة وغير عقلانية من أشياء أو مواقف معينة تؤدي إلى السلوك الانتحائي والضغط النفسي الشديد)؛^٣ الصمت الانتقائي (عدم القدرة المستمرة على التحدث في مواقف اجتماعية معينة، على الرغم من القدرة^٤ على التحدث بشكل مريح في مواقف أخرى، وتصيب هذه الحالة الأطفال في المقام الأول). وقد يعاني الأشخاص من أكثر من نوع من اضطرابات القلق في آن واحد. وتبدأ الأعراض غالباً في مرحلة الطفولة أو المراهقة وتستمر حتى مرحلة البلوغ. وتكون الفتيات والنساء أكثر عرضة للإصابة بأحد أنواع اضطرابات القلق مقارنة بالذكور والرجال.

الأمكانيات ونوع العلاج والاهمزه

العلاج النفسي

يتضمن العلاج النفسي، المعروف أيضاً بالعلاج بالتحدث أو الاستشارة النفسية، العمل مع معالج لتقليل^٥ أعراض القلق لديك. يعد العلاج السلوكي الإدراكي العلاج النفسي الأكثر فعالية لاضطرابات القلق العام

وبشكل عام، يركز العلاج السلوكي الإدراكي قصير الأجل، على تعليم مهارات محددة للسيطرة على المخاوف بشكل مباشر، والرجوع تدريجياً إلى الأنشطة التي يتجنبها المريض بسبب القلق. خلال تلك العملية، تتحسن الأعراض لديك استناداً إلى نجاحك المبدئي

الأدوية

يتم استخدام العديد من أنواع الأدوية لعلاج اضطراب القلق المعمم، بما في ذلك العلاجات أدناه. تحدث مع طبيبك حول الفوائد والمخاطر والآثار الجانبية المحتملة.

مضادات الاكتئاب، إن مضادات الاكتئاب، بما في ذلك الأدوية في فئتي مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية (SSRI) ومثبطات استرداد السيروتونين والنورإيبينفرين (SNRI)، تعد أولى العلاجات الدوائية المستخدمة. وتتضمن الأمثلة على مضادات الاكتئاب المستخدمة لعلاج اضطراب القلق المعمم: إسكيتالوبرام (ليكسابرو)، وديولوكستين (سيمبالتا)، وفينلافاكسين (إفكسور إكس آر) وباروكستين (باكسيل، وبكسيفا). ربما يوصي طبيبك أيضا بمضادات أخرى للاكتئاب، بوسبيرون. يوجد دواء مضاد للقلق يمكن استخدامه بصفة مستمرة، يدعى بوسبيرون. وكما هو الحال تماماً مع معظم مضادات الاكتئاب، فعادة ما يستغرق حتى عدة أسابيع ليصبح فعالاً البنزوديازيبينات. في ظروف محددة، قد يصف طبيبك أحد عقاقير البنزوديازيبينات للتخفيف من أعراض القلق. وتستخدم هذه المهدئات بشكل عام للتخفيف من القلق الحاد مدد قصيرة فقط. ونظراً لأنها قد تسبب إدماناً، فلا تعد هذه الأدوية خياراً جيداً إذا كنت تعاني أو عانيت مشكلات متعلقة بالكحول أو المخدرات



اضطراب طيف التوحد

مشكلات التوحد :

- 1- قلة التواصل
 - 2- عدم القدرة على تنفيذ الأوامر
 - 3- النمطية
 - 4- ضعف الإنتباه السمعي و البصري
 - 5- عدم قدره على البدء في التفاعل
- "اضطراب طيف التوحد"

الفئات :

- 1- التوحد الكلاسيكي
- 2- متلازمه اسبرجر (اضطراب النمو العصبي تتميز ب الصعوبات الكبيرة في التفاعل والتواصل غير اللفظي)
- 3- اضطراب النمو الشامل
- 4 - الاضطراب التحلي الطفولي

الاعمار

يظهر على الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة من نهاية السنة
الثالثة إلى أول السنة السادسة

*الصعوبات *

1- عدم المشاركة

2- عدم التفاعل

التغلب عليها :

1- إشراكه في الأنشطة الجماعية

2- إشراكه في أنشطة تبادل الأدوار

*ملحوظه هامه *

ينجذب المصاب ب التوحد دائما إلي الأشياء والأصوات
المختلفة وليس الأشخاص

*الإمكانيات المساعده ليه *

1-الصور

2-المجسمات

3-الاجهزه الصوتية

*نه ء طفا . التوحد عدمه الكلام تتو معه *

1- يتبع معه نظام البث

2- أداة التواصل البديل Bcs-2

ب النسبه لإقامة الحالات في المراكز :

تكون حسب استدعاء الحاله مثلا الحالات التي تستدعي أقامه
هي الحالات المصابه ب التوحد مع اعاقه ذهنيه لأن في هذه
الحالة يكون التواصل والتفاعل في أدنى درجاته .

التشخيص:

يتم التشخيص عن طريق عدد من المقاييس:

1- إختبار جيليام "تشخيص التوحديه"

2- إختبار كارز

3- مقياس فينلاند للسلوك

4 - المحكات التشخيصية الوارده في الدليل الشخصي و

الاحصائي للاضطراب والعصبي (Dsm-5)

الأبعاد الرئيسيه في تأكيد اصابه الطفل ب

التوحد:

1- عدم التواصل

2- وجود سلوكيات نمطية متكررة على مدار اليوم

مستويات الشده الوارده في الدليل التشخيصي والاحصائي :

1- المستوى رقم 3 طفل يتطلب دعم جوهري كبير

2- المستوى رقم 2 طفل يتطلب دعم جوهري

3- طفل يتطلب توفير دعم "اقل حاجه"

أوجه القصور :

1- نقص في المهارات الاجتماعية وغياب التواصل الاجتماعي

2- قصور في استخدام مهارات اللغة والتواصل اللفظي وغير اللفظي

3- ظهور سلوكيات واهتمامات على الطفل تكراريه ومحدوده

4- قصور في الجانب المعرفي وعجز في اكتساب المهارات الأكاديمية.

الفصام

الفُصام : هو اضطراب نفسي يتميز بفقدان الاتصال بالواقع.

مشكلات الفُصام.

1-الأوهام.

2-الهلوسة.

3-السلوكيات الغير لائقه.

4-سماع اصوات غير حقيقه.

5-كلام مشوش(كلام غير مفهوم).

بعض العوامل تجعل الاشخاص عرضه للفُصام:

1-الاستعداد الوراثي

2-عدوي الدماغ

3_ المشاكل التي حدثت قبل أو أثناء أو بعد الولادة، مثل إصابة الأم بالأنفلونزا في أثناء الثلث الثاني من الحمل، ونقص الأكسجين في أثناء الولادة، انخفاض الوزن عند الولادة،

علي الرغم من وجود عوامل خارجيه مثل : (الصدمات النفسية الكبيره او الادمان)

الاعمار:

غالباً ما يبدأ المرض بين سن 15 الي 35 سنه

فا هو يصيب الرجال والنساء بشكل متساوٍ

ويؤثر الفُصام في حوالي 1% من تعداد السكان علي مستوي العالم.

الصعوبات:

- 1- فقر الكلام.
- 2- الا اجتماعيه .
- 3- فقدان التلذذ وفقدان الشغف بالحياه.

التغلب عليها:

- 1- وجود هدف في الحياه يسعى اليه.
- 2- المشاركة.

الامكانيات المساعده للمريض:

- 1- برامج اعادة تأهيل
- 2- أنشطة الدعم الاجتماعي

التشخيص:

- 1- معايير تشخيص الشيزوفرينيا.
- 2- فحوصات الكحول (مخدرات) والادويه .
- 3- الفحص البدني.

العلاج:

- 1- الادويه المضاده للذهان (اكثر الادويه شيوعاً)
- 2- العلاج النفسي
- 3- البالبيريدون (هو دواء جديد لعلاج الفصام في البالغين تمت الموافقة على استخدامه عام 2021، يؤخذ هذا الدواء مرة واحدة كل 6 أشهر عن طريق الحقن في العضل)

الفئات:

1-الفصام البارانوويدي

2-الفصام غير المنتظم

3-الفصام الجامودي

4-الفصام غير المتمايز

5-الفصام البسيط

6-الفصام المتبقي

7-اضطراب طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى

اضطراب الوسواس القهري

نبذة مختصرة:

هو مجموعة أفكار غير منطقية وتصرفات إجبارية ناتجة عن القلق.

تتفاوت أعراض الوسواس القهري من شخص لآخر.

يتميز المرض بأنه يعوق أداء المهام اليومية ويهدر الكثير من الوقت.

هنالك نوعان أساسيان متبعان في العلاج، وهما النفسي والدوائي.
هنالك العديد من الطرق لتعامل المريض مع حالته، وتعاون الآخرين معه.

تعريف المرض:

الوسواس القهري هو نوع من الاضطرابات النفسية المرتبطة بالقلق، تتميز بأفكار ومخاوف غير منطقية (وسواسية) تؤدي إلى تكرار بعض التصرفات إجبارياً (قهرياً)، مما يعوق الحياة اليومية.

أحياناً يكون الأشخاص المصابون باضطراب الوسواس القهري واعين لحقيقة أن تصرفاتهم الوسواسية غير منطقية ويحاولون تجاهلها أو تغييرها، لكن هذه المحاولات تزيد الشعور بالضيق والقلق، لذلك تعتبر هذه التصرفات بالنسبة إليهم إلزامية للتخفيف من الشعور بالضيق.

الأسباب:

ما من مسبب صريح واضح لاضطراب الوسواس القهري، أما النظريات بشأن العوامل المسببة المحتملة لاضطراب الوسواس القهري فتشمل:

عوامل بيولوجية: قد يكون نتيجة تغير كيميائي يحصل في أداء الدماغ.

عوامل جينية ووراثية.

عوامل بيئية: قد يكون بسبب عدوى والتهابات.

الأعراض:

تتفاوت أعراض الوسواس القهري - وهي الأفكار المزعجة والتصرفات القهرية - من شخص لآخر.

أكثر الأفكار المزعجة انتشاراً:

الخوف من الاتساخ أو التلوث.

الخوف من الإصابة بالأمراض.

الخوف من التسبب بالضرر لنفسه وللآخرين.

الخوف من الأخطاء.

الخوف من الإحراج أو من الفشل والتورط بسلوك غير لائق على الملأ.

الخوف من الأفكار السيئة أو الشعور بالخطيئة.

الحاجة المبالغ بها للتنظيم ، والتكامل ، والدقة.

أكثر السلوكيات القهرية انتشارًا:

تكرار الوضوء والصلاة.

الاستحمام أكثر من مرة ، أو غسل اليدين بشكل متكرر.

الامتناع عن مصافحة الآخرين أو ملامسة مقبض الباب.

تكرار التحقق من الأمور بشكل مفرط ، مثل الأقفال أو مواقد الغاز.

العد بشكل متواصل - سواء بصمت أو بصوت عال - خلال القيام بالأعمال اليومية العادية.

التشديد على ترتيب وتنظيم الأغراض الشخصية بشكل دائم ، وبصورة ثابتة.

تناول مجموعة معينة وثابتة من الأغذية ، ووفق ترتيب ثابت.

التلعثم خلال الحديث ، إضافة إلى تخيلات وأفكار مزعجة لا تختفي من تلقاء نفسها ، ومن شأنها أن تسبب اضطرابات النوم.

تكرار كلمات ، أو مصطلحات.

الشعور بالحاجة للقيام بنفس المهام عدة مرات (مثل الصلاة والوضوء).

تجميع والاحتفاظ بأغراض ليس لها أية قيمة ظاهرة للعيان.

متى تجب رؤية الطبيب:

قد يصاب الأغلبية ببعض التصرفات الوسواسية في مرحلة ما من حياتهم أو قد تكون جزءًا من شخصياتهم ، لكن ذلك لا يعني بالضرورة أنهم مصابون باضطراب الوسواس القهري ، حيث إن ما يميز المرض أنه يعوق أداء المهام اليومية ويهدر الكثير من الوقت.

التشخيص:

الفحص السريري.

فحوصات مخبرية.

التقييم النفسي.

استخدام قياسات ومعايير الاضطرابات النفسية.

عوامل الخطورة:

التاريخ العائلي.

حياة مثقلة بالتوتر والضغط، أو التعرض لصدمات أو أحداث مؤلمة.

الإصابة بأمراض نفسية أخرى.

قد تسوء حالة الأم المصابة بالوسواس بعد الحمل.

المضاعفات:

اضطراب العلاقات الاجتماعية.

عدم القدرة على الذهاب إلى العمل أو المدرسة.

اكتئاب واضطرابات نفسية أخرى.

أفكار وتصرفات انتحارية.

التهاب جلدي نتيجة لغسل اليدين بشكل مستمر.

العلاج:

يختلف العلاج بحسب شدة الحالة ومدى تأثير الوسواس في حياة المريض، وهنا لك

نوعان أساسيان متبعان في علاجه، وهما العلاج النفسي والدوائي.

العلاج النفسي لاضطراب الوسواس القهري:

في الحالات غير الشديدة سيتم استخدام طريقة (التعريض ومنع الاستجابة)، وتكون عن طريق جعل المريض يواجه مثيرات الوسواس ومنعه من إصلاها أو وضعها بالشكل الصحيح.

وهنا لك طريقة أخرى تسمى (العلاج المعرفي/الإدراكي السلوكي) وتعتبر الأكثر نجاحًا بين الأطفال والبالغين على حد سواء.

في الحالات الشديدة قد يستغرق العلاج عدة أشهر لتظهر آثاره.

العلاج الدوائي لاضطراب الوسواس القهري:

قد يتم اللجوء إلى استخدام الأدوية في الحالات المتقدمة ، وغالبًا تبدأ بمضادات الاكتئاب ، ومع تقدم الحالة يتم اللجوء إلى المهدئات ومعالجة آثار القلق.

يجب الحذر من إيقاف الأدوية بدون استشارة الطبيب حتى لو ظهر تحسن في الحالة ، والحرص على استخدامها كما وصفها الطبيب.

إرشادات للمصاب بالوسواس القهري:

التعبير عن المشاعر عن طريق التحدث مع شخص مقرب ، أو اللجوء إلى الكتابة.

قضاء وقت أطول مع العائلة والأصدقاء ؛ لتوطيد العلاقة معهم ومن ثم الشعور بالراحة عند الحديث عن الأفكار الوسواسية مما يخفف شدتها.

التحكم بالضغوطات النفسية ، حيث إنها تزيد حدة الوسواس ، وينصح بممارسة تمارين الاسترخاء لتخفيفها.

الحرص على أخذ قسط كافٍ من النوم ؛ لتزويد الجسم بالقوة الكافية للتعامل مع صعوبات الحياة.

الحرص على تناول الغذاء الصحي والمحافظة على مستوى السكر في الدم والذي يتحكم في المزاج و طاقة الجسم.

ممارسة الرياضة بانتظام مفيد للصحة النفسية.

إرشادات للتعامل مع المصاب بالوسواس القهري:

القراءة أكثر عن الحالة لمعرفة ما يمر به المريض.

الصبر عند التعامل مع المريض ، والأخذ بعين الاعتبار جدية مخاوفه حتى وإن كانت تبدو غير منطقية.

معاونة المريض على أموره وترتيب الأشياء كما يريد.

طمأننة المريض وتذكيره بأنه ليس سبب حدوث الأخطاء أو الحوادث.

مساعدة المريض على مقاومة بعض الأفعال القهرية ، مثل سؤاله عن الهدف من إعادة الفعل أكثر من مرة ، وتذكيره بأن الوسواس لا معنى لها.

دعم المريض وسؤاله عما يحتاج لمساعدته على تسهيل أموره وعدم إهدار الكثير من وقته.

تشجيع المريض على متابعة الجلسات العلاجية، وإخباره قصصًا واقعية عن تجارب علاج ناجحة.

ليس من السهل التعامل مع المريض، لذلك يجب عدم إهمال النفس وإعطائها حقها من الراحة.

المفاهيم الخاطئة:

النساء فقط يصابون بالوسواس القهري.

الحقيقة: في الحقيقة هو مرض يصيب جميع الفئات العمرية من كلا الجنسين.

الوسواس القهري متعلق بالنظافة فقط.

الحقيقة: الوسواس تشمل الكثير من الأمور وليست محتكرة على النظافة فقط

أعراض الوسواس القهري



متلازمة داون

الكروموسومات:

عبارة عن "حزم" صغيرة من الجينات في الجسم، تحتوي كل خلية في جسم الإنسان على 23 زوجًا من الكروموسومات، وعادة يولد الطفل مع 46 كروموسومًا نصفهم من الأم والنصف الآخر من الأب، وظيفتها تحديد كيفية تكوين جسم الطفل ووظائفه عند نموه أثناء الحمل وبعد الولادة.

متلازمة داون:

هي حالة تحدث عندما يكون لدى الشخص كروموسوم إضافي يسمى "الثالث الصبغي 21"، هذا يعني أن لديهم إجمالي 47 كروموسومًا بدلًا من 46 كروموسومًا، يغير هذا الكروموسوم الإضافي تطور الدماغ والجسم لدى الطفل؛ مما قد يسبب مشاكل عقلية وجسدية.

أنواع متلازمة داون:

- غالبًا لا يستطيع الناس التمييز بين كل نوع دون النظر إلى الكروموسومات لأن السمات الجسدية والسلوكيات متشابهة، حيث تكون الأنواع:
الثالث الصبغي 21: يعاني حوالي 95٪ من المصابين بمتلازمة داون منه، حيث تحتوي كل خلية في الجسم على 3 نسخ منفصلة من الكروموسوم 21 بدلًا من نسختين عاديتين.
- **متلازمة داون:** يمثل هذا النوع نسبة صغيرة من الأشخاص المصابين بمتلازمة داون (حوالي 3٪)، ويحدث هذا عند وجود جزء إضافي أو كروموسوم 21 إضافي بالكامل، ولكنه مرتبط أو "متحول" إلى كروموسوم مختلف بدلًا من أن يكون كروموسومًا منفصلًا 21.
- **متلازمة موزايك (الفسيفساء) داون:** يصيب هذا النوع حوالي 2٪ من المصابين به. وتعني مزيغًا، حيث تحتوي بعض خلاياهم على 3 نسخ من الكروموسوم 21، لكن الخلايا الأخرى بها نسختان نموذجيتان من الكروموسوم 21.

الأعراض:

- على الرغم من أن الأشخاص المصابين بمتلازمة داون قد يتصرفون ويبدوون متشابهين، لكن لكل شخص قدرات مختلفة، ويشاركون عادة بمعدل ذكاء في نطاق منخفض بدرجة معتدلة إلى متوسطة، ويكونون أبطأ في التحدث من الأطفال الآخرين، أما السمات الجسدية الشائعة:
 - تفلطح الوجه وجسر الأنف.
 - عيون على شكل لوز مائلة.
 - قصر الرقبة.
 - أذنان صغيرتان.
 - لسان يميل إلى الخروج من الفم.

- بقع بيضاء صغيرة على قزحية العين (الجزء الملون).
- صغر الأيدي والأقدام.
- خط واحد عبر راحة اليد (تجدد راحي).
- أصابع خنصر صغيرة تنحني أحيانًا باتجاه الإبهام.
- توتر عضلي ضعيف أو مفاصل رخوة.
- قصر القامة.
- وجود فجوة واسعة بين إصبع القدم الأول والثاني.

السبب:

لا أحد يعلم حتى الآن على وجه اليقين سبب حدوث متلازمة داون، أو عدد العوامل المختلفة التي تلعب دورًا، لكن أحد العوامل التي تزيد من خطر إنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون هو عمر الأم، فالأم التي تبلغ من العمر 35 سنة أو أكثر تكون أكثر عرضة للإصابة بمتلازمة داون، ومع ذلك فإن غالبية الأطفال المصابين بمتلازمة داون يولدون لأمهات أقل من 35 سنة.

المشاكل الصحية عند المصابين بمتلازمة داون:

- بعض المشاكل الصحية الأكثر شيوعًا:
- فقدان السمع.
- انقطاع النفس الانسدادي أثناء النوم (حالة يتوقف فيها تنفس الشخص مؤقتًا أثناء النوم).
- التهابات الأذن.
- أمراض العيون.
- عيوب القلب الموجودة عند الولادة.
- الإعاقة الذهنية حيث يعاني جميع الأطفال المصابين بمتلازمة داون تقريبًا من إعاقة ذهنية، لكن درجة الضعف يمكن أن تختلف كثيرًا من طفل لآخر، ويمكنهم تعلم المهارات الأساسية ولكنهم يستغرقون وقتًا أطول قليلًا من الأطفال الآخرين.

العلاج:

تستمر متلازمة داون مدى الحياة، وغالبًا ما تساعد خدمات التدخل المبكر (مثل: اللغة والتخاطب والتأهيل) على تحسين قدراتهم البدنية والذهنية، كما يجب فحص الأطفال على فترات منتظمة وذلك لضمان حصولهم على العلاج المناسب وأيضا تجنبًا لحدوث المضاعفات.

الفحوصات الدورية المنتظمة للمصابين بمتلازمة داون:

- فحص النمو:
- في الزيارة الأولى.
- في عمر شهرين و4 و6 و9 و12 و15 و18 و24 شهرًا.
- مرة واحدة في السنة بعد عمر سنتين (حتى البلوغ).

فحص النوم:

بدءًا من بلوغ الطفل عامًا واحدًا ، كما ينبغي الانتباه إلى عادات نوم الطفل. وإخبار الطبيب بما إذا كان ينام في وضع غير عادي أو لا ينام جيدًا.

● فحص مرمونات الغدة الدرقية:

عند الولادة

● عند عمر 6 أشهر ، و12 شهرًا .

● مرة واحدة في السنة بعد ذلك.

● فحص السمع:

عند الولادة.

● في عمر 6 أشهر.

● مرة واحدة على الأقل في السنة بعد ذلك.

● فحص النظر:

في عمر 6 أشهر ، ثم كل عام حتى سن 5 سنوات.

● كل سنتين من سن 5 إلى 13 سنة.

● كل 3 سنوات من سن 13 إلى 21 سنة.

فحص القلب:

ينبغي فحص قلب الطفل بحثًا عن مشاكل قبل الولادة وبعدها.

● فحص الدم:

عند الولادة.

● كل عام من سن 1 إلى 21 عامًا .

مشاكل العضلات والأعصاب:

● في أي زيارة يجب إخبار الطبيب عما إذا كان الطفل يعاني من: مشاكل في المشي.

● يستخدم يديه أو ذراعيه بشكل مختلف.

● لديه مشاكل في السيطرة على الأمعاء أو المثانة.

● يعاني من آلام في الرقبة ، أو يميل رأسه إلى جانب واحد.

● يعاني من ضعف عضلي.

● إرشادات للمصابين بمتلازمة داون:

إجراء الفحوصات الطبية بانتظام.

● الحصول على التطعيمات لتجنب العدوى.

● البحث عن الخدمات التيسيرية المُقدّمة من قِبَل الجهات والجمعيات في المملكة العربية السعودية والتسجيل فيها.

تأهيل الطفل المصاب بمتلازمة داون للمدرسة:

● يعد الذهاب إلى المدرسة خطوة كبيرة في حياة الأطفال ، حيث يساعد التدريب على

اتباع روتين ، وطريقة للتواصل مع الآخرين ، والمهارات الاستقلالية (مثل:

ارتداء الملابس ، والتغذية ، والذهاب إلى دورة المياه) في إعداد الطفل

لعملية انتقال ناجحة.

عند التسجيل في المدرسة، التأكد من ذكر أن الطفل يعاني من متلازمة داون.

- القيام بجولة في الفصل أو المدرسة قبل تاريخ البدء.
- استخدام مقاطع الفيديو أو الصور لمنطقة المدرسة لمساعدة الطفل على التعرف على بيئته الجديدة.
- مقابلة موظفي المدرسة من معلمين وغيرهم قبل دخول المدرسة مفيدة.



Typical facies, with epicanthal folds and slanted palpebral fissures



Brushfield spots on iris



Small, hypoplastic ears



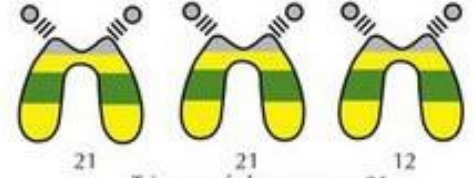
Short, broad hands, with simian crease and clinodactyly of 5th digit



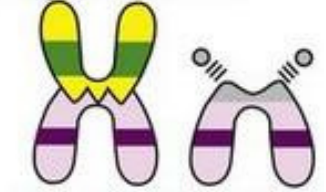
Wide gap between first and second toes



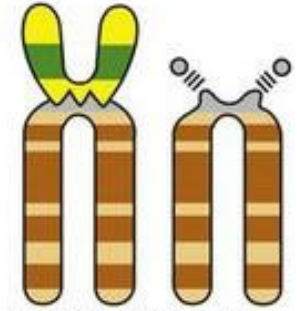
Clinodactyly
Single palmar crease



Trisomy of chromosome 21



21/22 translocation
21/22 translocation



12/21 translocation
12/21 translocation



Fissured tongue in adults

: المصادر

<https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Diseases/Mental/Pages/003.aspx>

Institute of Health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange (GHDx). <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/> (Accessed 14 May 2022).

