الفصل الأول

مرض التوحد Autism

1. ما هو مرض التوحد.
2. أعراض.
3. الأسباب وعوامل الخطر.
4. التشخيص.
5. العلاج.
6. العلاجات البديلة.

مرض التوحد (أو الذاتوية Autism)هي أحد الاضطرابات التابعة لمجموعة من اضطرابات التطور المسماة باللغة الطبية "اضطرابات في الطيف الذاتويّ (Autism Spectrum Disorders - ASD) "تظهر في سن الرضاعة، قبل بلوغ الطفل سن الثلاث سنوات، على الأغلب.

بالرغم من اختلاف خطورة وأعراض مرض التوحد من حالة إلى أخرى، إلا أن جميع اضطرابات الذاتوية تؤثر على قدرة الطفل على الاتصال مع المحيطين به وتطوير علاقات متبادلة معهم.

تُظهر التقديرات أن 6 من بين كل 1000 طفل في الولايات المتحدة يعانون من مرض التوحد وأن عدد الحالات المشخصة من هذا الاضطراب تزداد باضطراد، على الدوام.

من غير المعروف، حتى الآن، ما إذا كان هذا الازدياد هو نتيجة للكشف والتبليغ الأفضل نجاعة عن الحالات، أم هو ازدياد فعليّ وحقيقي في عدد مصابي مرض التوحد، أم نتيجة هذين العاملين سوية.

بالرغم من عدم وجود علاج لمرض التوحد، حتى الآن، إلا أن العلاج المكثف والمبكر، قدر الإمكان، يمكنه أن يُحدث تغييرا ملحوظا وجديا في حياة الأطفال المصابين بهذا الاضطراب.

أعراض مرض التوحد:

الأطفال المصابون بمرض التوحد يعانون، أيضا وبصورة شبه مؤكدة، من صعوبات في ثلاثة مجالات تطورية أساسية، هي:

- **سلامة الطفل في المنزل**:

يمكن للأطفال الفضوليين توريط أنفسهم بالعديد من المتاعب في جميع أرجاء المنزل. هنا تكمن أهمية وضرورة إشراف الكبار المستمر واهتمامهم بإزالة المواد الخطرة للحفاظ على الطفل آمناً. يمكنكم أن تساهموا في وقاية طفلكم من الحوادث المنزلية والإصابات عبر اتخاذ الاحتياطات الهامة الأخرى. تفضلوا بزيارة بيتنا التفاعلي عبر الصفحات التالية لزيادة السلامة في المنزل في كل غرفة وكل زاوية.

- **حاسبة نمو الطفل**:

حاسبة نمو الطفل هي عبارة عن أداة لفحص تطور طفلك وفق معطيات الوزن و الطول. هذا الفحص مخصص لحساب تطور الأطفال بين أعمار 2–20 سنة.

الطول (مثلاً 120)	سم	الوزن (مثلاً 40.3)	كغم
العمر (مثلاً 2)	سنة	الجنس	

- **ما هي أنواع اضطرابات التطور الأخرى غير التوحد؟**

اضطراب التطور المتفشي(PDD) هو مصطلح شامل يستخدم لتحديد نوع الاضطرابات. بين الاضطرابات التي تندرج في هذه النوع الأمراض التالية:

- اضطرابات التوحد .
- متلازمة ريت متلازمة اسبرجر.
- اضطراب عدم اندماج الطفل (CDD) .
- اضطراب التطور المتفشي – من دون مزيد من التعريف (PDD-NOS) هذا المصطلح يستخدم لتعريف الأطفال الذين لا تنطبق عليهم معايير التشخيص لأي من اضطرابات التطور المتفشي (PDD) المعروفة، مع إنهم يعانون من مشاكل في التطور والسلوك المشابهة لمرض التوحد. هذه المشاكل تشمل الحساسيات الغير طبيعية وردود فعل سلوكية غير عادية لأوضاع معينة. مع ذلك، الأطفال الذين يتم تشخيصهم كمصابين ب PDD-NOS - يظهرون مهارات معرفية واتصالية أفضل من الأطفال المصابين بمرض التوحد أو غيرها من أشكال ال.PDD -
- حدة ال– PDD تختلف من شخص لأخر. الأطفال المصابين بدرجة شديدة يكونون غير قادرين على العيش من دون دعم كبير من الأهل وغيرهم من المعالجين. أطفال آخرين المصابين بدرجة متوسطة يكونون قادرين على تطوير مهارات كافية ليعيشوا حياة مستقلة مثل البالغين. العديد من الأطفال تكون درجة الإصابة عندهم في مكان ما بين هذين النقيضين.

- اضطرابات التطور الواسعة تكون موجودة بالفعل منذ الولادة. ومع ذلك، فان أعراض هذه الاضطرابات قد لا تبرز حتى وقت متأخر، عادة خلال السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل.

- **الحساسية الحسية الشديدة لدى مرضى التوحد**:

(احد خصائص التوحد) وليس بالضرورة أن يظهر عند كل الأطفال المصابين بالتوحد) الحساسية الحسية الشديدة، وينعكس هذا على حواس محددة بشكل خاص، ويمكن أن يكون بكل الحواس، أو ببعضها. من الشائع مثلا عند الأطفال المصابون بالتوحد فرط حساسية للمس بعض المواد، وغالبا يرفضون ارتداء ملابس من قماش خاص، الجوارب المضغوطة، قميص ذو ياقة وما شابه، وتفضيل أطعمة معينة، واستجابة القلق الشديد لبعض الأصوات مثل صفارات الإنذار، أو كما يحدث لقريبك، حساسية بصرية للضوء الشديد. ولان غالبا الأطفال لديهم قدرة محدودة للتعبير، فيعبرون عن أنفسهم بأنماط سلوكية مقلقة. من المهم تحديد العوامل الدقيقة التي يرتدع الولد منها، ومحاولة تجنب أو تقليل تعرضه لها، لجعل الأمر أسهل عليه وعلى الذين يعتنون به. استهلاك المنبهات مثل الكافيين والتورين غير محبذ، لان الأطفال والبالغين المصابين بالتوحد يميلون إلى تناول هذه المواد، وقد تصل لحالات تطرف تناول مسحوق القهوة أو مضغ أعقاب السجائر التي تحتوي على نيكوتين. خاصة عند الأطفال يجب الحد من تناول هذه المواد، التي قد تزيد من القلق عند الجميع.

- **ما هي أنواع اضطرابات التطور الأخرى غير التوحد؟**

1. العلاقات الاجتماعية المتبادلة
2. اللغة
3. السلوك.

نظرا لاختلاف علامات وأعراض مرض التوحد من مريض إلى آخر، فمن المرجح أن يتصرف كل واحد من طفلين مختلفين، مع نفس التشـــخيص الطبي، بطرق مختلفة جدا وأن تكون لدى كل منهما مهارات مختلفة كليا.

لكن حالات مرض التوحد شديدة الخطورة تتميز، في غالبية الحالات، بعدم القدرة المطلق على التواصل أو على إقامة علاقات متبادلة مع أشخاص آخرين.

تظهر أعراض التوحد عند أغلب الأطفال، في سن الرضاعة، بينما قد ينشأ أطفال آخرون ويتطورون بصـــورة طبيعيـــة تمامـــا خـــلال الأشـــهر أو السنوات، الأولى من حياتهم لكنهم يصبحون، فجأة، منغلقين على أنفسهم، عدائيين أو يفقدون المهارات اللغوية التي اكتسبوها حتى تلك اللحظة.

بالرغم من أن كل طفل يعاني من أعراض مـــرض التوحـــد، يظهـــر طباعا وأنماطا خاصة به، إلا أن المميزات التالية هي الأكثر شـــيوعا لهـــذا النوع من الاضطراب:

المهارات الاجتماعية:

- لا يستجيب لمناداة اسمه.
- لا يُكثر من الاتصال البصريّ المباشر.
- غالبا ما يبدو أنه لا يسمع محدّثه.
- يرفض العناق أو ينكمش على نفسه.
- يبدو إنه لا يدرك مشاعر وأحاسيس الآخرين.
- يبدو أنه يحب أن يلعب لوحده، يتوقع في عالمه الشخص الخاص به.

المهارات اللغوية:

- يبدأ الكلام(نطق الكلمات) في سن متأخرة، مقارنة بالأطفال الآخرين.
- يفقد القدرة على قول كلمات أو جمل معينة كان يعرفها في السابق.
- يقيم اتصالا بصريا حينما يريد شيئا ما.
- يتحدث بصوت غريب أو بنبرات وإيقاعات مختلفة، يتكلم باستعمال صوت غنائي، وتيريّ أو بصوت يشبه صوت الإنسان الآلي (الروبوت).
- لا يستطيع المبادرة إلى محادثة أو الاستمرار في محادثة قائمة
- قد يكرر كلمات، عبارات أو مصطلحات، لكنه لا يعرف كيفية استعمالها.

السلوك:

- ينفذ حركات متكررة مثل، الهزاز، الدوران في دوائر أو التلويح باليدين.
- ينمّي عادات وطقوسا يكررها دائما.
- يفقد سكينته لدى حصول أي تغير، حتى التغيير الأبسط أو الأصغر، في هذه العادات أو في الطقوس.
- دائم الحركة.
- يصاب بالذهول والانبهار من أجزاء معينة من الأغراض، مثل دوران عجل في سيارة لعبة.
- شديد الحساسية، بشكل مبالغ فيه، للضوء، للصوت أو للمس، لكنه غير قادر على الإحساس بالألم.

يعاني الأطفال صغير والسن من صعوبات عندما يُطلب منهم مشاركة تجاربهم مع الآخرين. وعند قراءة قصة لهم،على سبيل المثال، لا يستطيعون التأشير بإصبعهم على الصور في الكتاب. هذه المهارة الاجتماعية، التي تتطور في سن مبكرة جدا، ضرورية لتطوير مهارات لغوية واجتماعية في مرحلة لاحقة من النمو.

قسم ضئيل جدا من الأطفال الذين يعانون من مرض التوحد هم مثقفون ذاتويّون وتتوفر لديهم مهارات استثنائية فريدة، تتركز بشكل خاص في مجال معين مثل الفن، الرياضيات أو الموسيقى.

أسباب وعوامل خطر مرض التوحد:

ليس هنالك عامل واحد ووحيد معروفا باعتباره المسبب المؤكد، بشكل قاطع، لمرض التوحد. ومع الأخذ بالاعتبار تعقيد المرض، مدى الاضطرابات الذاتوية وحقيقة انعدام التطابق بين حالتين ذاتويتين، أي بين طفلين ذاتويين، فمن المرجح وجود عوامل عديدة لأسباب مرض التوحد.

- **اعتلالات وراثية:** اكتشف الباحثون وجود عدة جينات يرجح أن لها دورا في التسبب بالذاتوية. بعض هذه الجينات يجعل الطفل أكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب، بينما يؤثر بعضها الآخر على نمو الدماغ وتطوره وعلى طريقة اتصال خلايا الدماغ فيما بينها. ومن الممكن أن جينات إضافية، أخرى، تحدد درجة خطورة الأمراض وحدتها.

قد يكون أي خلل وراثي، في حد ذاته وبمفرده، مسئولا عن عدد من حالات الذاتوية، لكن يبدو، في نظرة شمولية، إن للجينات، بصفة عامة،

تأثيرا مركزيا جدا، بل حاسما، على اضطراب الذاتوية. وقد تنتقل بعض الاعتلالات الوراثية وراثيا (موروثة) بينما قد تظهر أخرى غيرها بشكل تلقائي.(Spontaneous)

- **عوامل بيئية:** جزء كبير من المشاكل الصحية هي نتيجة لعوامل وراثية وعوامل بيئية، مجتمعة معا. وقد يكون هذا صحيحا في حالة الذاتوية، أيضا. ويفحص الباحثون، في الآونة الأخيرة، احتمال أن تكون عدوى فيروسية، أو تلويثا بيئيا (تلوث الهواء، تحديدا)، على سبيل المثال، عاملا محفزا لنشوء وظهور مرض التوحد.
- **عوامل أخرى:** ثمة عوامل أخرى، أيضا، تخضع للبحث والدراسة في الآونة الأخيرة، تشمل: مشاكل أثناء مخاض الولادة، أو خلال الولادة نفسها، ودور الجهاز المناعي في كل ما يخص الذاتوية. ويعتقد بعض الباحثين بأن ضررا (إصابة) في اللوزة (Amygdala) – وهي جزء من الدماغ يعمل ككاشف لحالات الخطر – هو أحد العوامل لتحفيز ظهور مرض التوحد.

تتمحور إحدى نقاط الخلاف المركزية في كل ما يتعلق بالتوحد في السؤال عما إذا كانت هنالك أية علاقة بين التوحد وبين جزء من اللقاحات (Vaccines) المعطاة للأطفال، مع التشديد، بشكل خاص، على التطعيم (اللقاح) الثلاثي(MMR Triple vaccine-)الذي يعطى ضد النكاف (Mumps)، الحصبة (Rubeola / Measles) والحُمَيراء) الحصبة الألمانية (Rubella / German Measles - ولقاحات أخرى تحتوي على

الثيميروسال(Thimerosal) ، وهو مادة حافظة تحتوي على كمية ضئيلة من الزئبق.

*مرض التوحد

بالرغم من أن غالبية اللقاحات المعطاة للأطفال اليوم، لا تحتوي على الثيميروسال، وذلك ابتداء من العام 2001، إلا أن الخلاف والجدل ما زالا قائمين. وقد أثبتت دراسات وأبحاث شاملة أجريت مؤخرا أنه ليست هنالك أية علاقة بين اللقاحات وبين الذاتوية.

عوامل خطر الإصابة بالتوحد

قد تظهر الذاتوية لدى أي طفل من أي أصل أو قومية، لكن هنالك عوامل خطر معروفة تزيد من احتمال الإصابة بالذاتوية. وتشمل هذه العوامل:

- جنس الطفل :أظهرت الأبحاث أن احتمال إصابة الأطفال الذكور بالذاتوية هو أكبر بثلاثة ــ أربعة أضعاف من احتمال إصابة الإناث
- التاريخ العائلي :العائلات التي لديها طفل من مرضى التوحد، لديها احتمال أكبر لولادة طفل أخر مصاب بالمرض. ومن الأمور المعروفة والشائعة هو أن الوالدين أو الأقارب الذين لديهم طفل من مرضى التوحد يعانون، هم أنفسهم، من اضطرابات معينة في بعض المهارات النمائية أو التطورية، أو حتى من سلوكيات ذاتوية معينة.
- اضطرابات أخرى :الأطفال الذين يعانون من مشاكل طبية معينة هم أكثر عرضة للإصابة بالذاتوية. هذه المشاكل الطبية تشمل: متلازمة الكروموسوم X الهَشّ(Fragile x syndrome) ، وهي متلازمة

موروثة تؤدي إلـــى خلـــل ذهنـــي، التَصَـــلُّبُ الحَـــدَبِيّ (Tuberous sclerosis)، الذي يؤدي إلى تكـــوّن وتطـــور أورام فـــي الـــدماغ، الاضطراب العصبي المعروف باسم "متلازمـــة توريـــت (Tourette syndrome) " والصرع (Epilepsy) الذي يسبب نوبات صرعية.

- **سن الوالد** : يميل الباحثون إلى الاعتقاد بأن الأبوة في سن متأخرة قـــد تزيد من احتمال الإصابة بالتوحد.

قد أظهر بحث شامل جدا أن الأطفال المولودين لرجـــال فـــوق ســـن الأربعين عاما هم أكثر عرضة للإصابة بالذاتوية بـــ 6 أضعاف من الأطفال المولودين لآباء تحت سن الثلاثين عاما. ويظهر من البحـــث أن لســـن الأم تأثيرا هامشيا على احتمال الإصابة بالذاتوية.

تشخيص مرض التوحد:

يجري طبيب الأطفال المعالج فحوصات منتظمة للنمو والتطور بهدف الكشف عن تأخر في النمو لدى الطفل.

في حال ظهرت أعراض التوحد لدى الطفل، يمكن التوجه إلى طبيـــب اختصاصي في علاج التوحد، الذي يقوم، بالتعاون مع طاقم من المختصـــين الآخرين، بتقييم دقيق للاضطراب.

نظرا لأن مرض التوحد يتراوح بين درجات عديدة جدا من خطـــورة المرض وحدة أعراضه، فقد يكون تشخيص الذاتوية مهمة معقدة ومركبـــة، إذ ليس هنالك ثمة فحص طبي محدد للكشف عن حالة قائمة من الذاتوية.

وبدلا من ذلك، يشمل التقييم الرسمي للذاتوية معاينة الطبيب المختص للطفل، محادثة مع الأهل عن مهارات الطفل الاجتماعية، قدراته اللغوية، سلوكه وعن كيفية ومدى تغيّر هذه العوامل وتطورها مع الوقت.

وقد يطلب الطبيب، بغية تشخيص أعراض التوحد، إخضاع الطفل لعدة فحوصات واختبارات ترمي إلى تقييم قدراته الكلامية واللغوية وفحص بعض الجوانب النفسية.

وبالرغم من أن أعراض التوحد الأولية تظهر، غالبا، في ما قبل سن الـ 18 شهرا، إلا أن التشخيص النهائي يكون، في بعض الأحيان، لدى بلوغ الطفل سن السنتين أو الثلاث سنوات، فقط، عندما يظهر خلل في التطور، تأخير في اكتساب المهارات اللغوية، أو خلل في العلاقات الاجتماعية المتبادلة، والتي تكون واضحة في هذه المرحلة من العمر.

وللتشخيص المبكر أهمية بالغة جدا، لأن التدخل المبكر، قدر الإمكان، وخصوصا قبل بلوغ الطفل سن الثلاث سنوات، يشكل عنصرا هاما جدا في تحقيق أفضل الاحتمالات والفرص لتحسن الحالة .

علاج مرض التوحد:

لا يتوفر، حتى يومنا هذا، علاج واحد ملائم لكل المصابين بنفس المقدار. وفي الحقيقة، فإن تشكيلة العلاجات المتاحة لمرضى التوحد والتي يمكن اعتمادها في البيت أو في المدرسة هي متنوعة ومتعددة جدا، على نحو مثير للذهول.

بإمكان الطبيب المعالج المساعدة في إيجاد الموارد المتوفرة في منطقة السكن والتي يمكنها أن تشكل أدوات مساعدة في العمل مع الطفل مريض التوحد .

علاج التوحد يشمل:

- العلاج السلوكي (Behavioral Therapy) وعلاجات أمراض النطق واللغة(Speech - language pathology)
- العلاج التربوي – التعليميّ
- العلاج الدوائي.

العلاجات البديلة:

نظرا لكون مرض التوحد حالة صعبة جدا ومستعصية ليس لها علاج شاف، يلجأ العديد من الأهالي إلى الحلول التي يقدمها الطب البديل (Alternative medicine)

رغم أن بعض العائلات أفادت بأنها حققت نتائج ايجابية بعد علاج التوحد بواسطة نظام غذائي خاص وعلاجات بديلة أخرى، إلا أن الباحثين لا يستطيعون تأكيد، أو نفي، نجاعة هذه العلاجات المتنوعة على مرضى التوحد.

بعض العلاجات البديلة الشائعة جدا تشمل:

- علاجات إبداعية ومستحدثة
- أنظمة غذائية خاصة بهم.