U, V

upledger cranio- sacral therapy **علاج يوبليجر القحف العجزي**

انظر "العلاج القحفي العجزي" See Cranial Sacral Therapy.

vaccines and autism **اللقاحات والتوحد**

إن العلاقة المحتملة بين اللقاحات (التطعيمات) والتوحد تمثل شأناً مثيراً للجدل الكبير. ومن المثير للقلق الخاص حول ذلك الموضوع بدأ تطبيق الكثير من التطعيمات منذ عقد الثمانينيات من القرن الماضي (١٩٨٠م)، والتي تكون عادة للأطفال الواقعين في المرحلة العمرية بين السنة الأولى والثانية.

ويعتقد بعض الوالدين والخبراء أن مجموعة لقاحات الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) على وجه الخصوص وراء بعض حالات التوحد، مشيرين ببرهان تطعيمات الفيروسات الكاشفة عن القناة الهضمية، والسائل الشوكي، والدم لدى أولئك الأطفال. ويظن بعض الخبراء أن "ثيميروسال"، والمادة الحافظة التي أساسها الزئبق في تطعيمات الأطفال مثل الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) ربما تكون ذات علاقة. إن عدد اللقاحات التي تعطى للأطفال أخذت في الازدياد خلال العقدين الماضيين، وأغلب تلك اللقاحات تحتوي على "ثيميروسال"، وهو زئبق بنسبة ٥٠٪. يعتقد أولئك الخبراء أن أعراض تسمم الزئبق لدى الأطفال تكون مشابهةً جداً لأعراض التوحد. واستجابة لهذه المخاوف، قامت مصانع أدوية لقاحات الأطفال بإزالة "ثيميروسال" من الكثير من اللقاحات.

و يجادل "المعهد الوطني لصحة الطفل والنمو البشري" (NICHD) بأنه ليس هناك دليل علمي قاطع على أن أي جزء من اللقاح، ولا حتى أي مجموعة تطعيمات تسبب التوحد. كما يشير "المعهد الوطني لصحة الطفل والنمو البشري" (NICHD) أيضاً إلى أنه لا يوجد بيانات قاطعة تقول بأن أي نوع من المواد الحافظة (مثل "ثيميروسال") من التي تستخدم خلال صناعة اللقاحات تلعب أي دور في التسبب بالتوحد.

علاوة على ذلك، توصلت اللجنة التي قادت البحث في "المعهد الطبي" عام ٢٠٠١م إلى "أدلة تؤيد رفض وجود علاقة سببية ... بين لقاحات الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) واضطرابات طيف التوحد (ASD)".

وقد صرحت اللجنة بأنها لا تستطيع استبعاد احتمالية إسهام لقاح الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) في إحداث اضطرابات طيف التوحد (ASD) لدى نسبة قليلة من الأطفال. في الوقت الذي يتفق فيه باحثون آخرون على أن البيانات لا تدعم العلاقة بين الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) والتوحد، ومن ثم تظهر الحاجة الملحة إلى مزيد من الأبحاث.

ولكن الدليل العلمي الراهن لا يدعم لقاح الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR)، أو مجموعة تطعيمات تسبب نشوء التوحد، بما في ذلك نمط النكوص، وذلك استناداً على "مراكز التحكم والوقاية من الأمراض" (CDC) في الولايات المتحدة الأمريكية. والسؤال حول العلاقة بين لقاح الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) والتوحد لا يزال يفحص بشكل مكثف بواسطة مجموعات مستقلة من الخبراء في الولايات المتحدة الأمريكية، بما في ذلك "الأكاديمية الوطنية للعلوم"، و"المعهد الطبي"، و"المعهد الوطني لصحة الطفل والنمو البشري". علماً بأن هذه المراجعات قد خلصت إلى أن الدليل الوبائي المتاح حالياً لا يدعم العلاقة السببية بين لقاح الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) والتوحد.

ولعل الدراسات القليلة المتاحة تشير إلى أن العلاقة السببية بين لقاح الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) والتوحد قد أحدث اهتماماً في وسائل الإعلام. ولكن هذه الدراسات قد تعد "ضعيفة بشكل واضح"، وذلك استناداً إلى "مراكز التحكم والوقاية من الأمراض" (CDC)، كما أنها تفوق بكثير الدراسات الوبائية التي تحقق بشكل مستمر في إظهار علاقة بين لقاح الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) والتوحد.

ولا تزال بيانات من ولاية "كاليفورنيا" الأمريكية تستخدم لإظهار زيادة في حالات التوحد منذ تقديم الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR). ولكن هناك مطالبات بأن الزيادة في حالات التوحد منذ تقديم الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) تكون بناء على الأرقام، وليس على المعدلات، كما لم تحسب الزيادة في التعداد السكاني العام والتغيرات في التركيبة السكانية. وبالإضافة إلى ذلك، التغيرات في تعريف التوحد لم تؤخذ في الحسبان. وفي مناطق أخرى من الولايات المتحدة الأمريكية يتم تشخيص الأطفال المصابين بالتوحد حالياً في سن مبكر، ولذلك سيكون هناك زيادة في الحالات الموثقة.

وتصل "مراكز التحكم والوقاية من الأمراض" (CDC) إلى نتيجة مفادها أنه لا يوجد دليل مقنع على أن اللقاحات مثل الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) ذات تأثيرات صحية على المدى الطويل. وفي الجانب الآخر، قد يمرض أو يموت الناس بسبب الأمراض التي تقيها تلك اللقاحات. ولقد تفشت الحصبة في الوقت الراهن في الولايات المتحدة الأمريكية وألمانيا، وذلك بعد الزيادة في أرقام الآباء الذين اختاروا عدم إعطاء أطفالهم تطعيمات مع لقاحات الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR).

إن التقارير المعزولة حول تلك اللقاحات التي تسبب مشكلات صحية على المدى الطويل قد تطلق صفارة الإنذار، وذلك حسب إشارة "مراكز التحكم والوقاية من الأمراض" (CDC)، ولكن تبقى المراجعة الدقيقة للعلماء

تظهر أن تلك التقارير معزولة وغير مؤكدة بصوت البحث العلمي. إن المراجعات الطبية الموثوقة للتأثير الصحي بعد تلقي التطعيمات تبرهن في الغالب على أن اللقاحات ليست ذات علاقة، ولكنها بدلاً من ذلك ذات علاقة بعوامل صحية أخرى. ولأن هذه اللقاحات منصوح بها على نطاق واسع لحماية صحة الناس، فإن البحث عن أي سلسلة فرضيات حول سلامتها يجعل من الأهمية عمل المتابعة. وهذا يوضح سبب أن الكثير من الدراسات هي الآن تحت الإجراء لاختبار نظريات لا تزال غير مؤكدة حول اللقاحات والآثار الجانبية الشديدة.

ويقترح كل من "برنامج التطعيم (اللقاح) الوطني" في "مراكز التحكم والوقاية من الأمراض" (CDC)، و"الأكاديمية الأمريكية لأطباء الأطفال" (AAP)، و"الأكاديمية الأمريكية لأطباء الأسرة" (AAFP) على الأطباء اتباع جدول تحصين الطفولة الموصى به، الذي يعاد نشره في كل عام. والأطباء ينصحون بأخذ التاريخ الأسري لجميع المرضى وبشكل دقيق، وذلك لإظهار أية عوامل يمكن أن تؤثر على توصياتهم حول الجدول الزمني للقاحات.

يوصي بعض الباحثين والأطباء بإضافة لقاح بديل يتضمن تأخير بعض اللقاحات ويعزل التطعيمات ضد الحصبة، والنكاف، والحصبة الألمانية. يجادل خبراء الطب بأن اللقاح لا يرخص إلا بعد أن يثبت بأنه آمن وترجح فوائده على المخاطر المتوقعة. ولإضافة لقاح إلى الجدول السنوي لتحصين الطفولة الموصى به في الولايات المتحدة الأمريكية، لابد من الموافقة أولاً من قبل "لجنة الإشراف على تطبيق التحصينات" من "مراكز التحكم والوقاية من الأمراض" (CDC)، و"الأكاديمية الأمريكية لأطباء الأطفال" (AAP)، و"الأكاديمية الأمريكية لأطباء الأسرة" (AAFP). العلماء والأطباء في تلك المنظمات يقيّمون بكل دقة مخاطر ومنافع أي لقاحات مطورة أو ناشئة حديثاً، ويراقبون نواحي السلامة وجوانب الفاعلية لها، مع متابعة الحالات التي أخذت اللقاح للوقاية من الأمراض.

لقد أصبح موضوع أمن اللقاح منتشراً خلال منتصف عقد السبعينيات (١٩٧٠م) حينما أخفقت الدعاوى القضائية من جانب أولئك المفترض تضررهم من تطعيم "الديفتريا"، والسعال الديكي، والكزاز (الكزار مرض تشنج العضلات والعنق) (DPT). ولتقليل احتمال الاستجابة لمخاوف الصحة العامة، أجاز الكنجرس الأمريكي "القانون الوطني للتضرر من لقاح الطفولة" (NCVIC) في عام ١٩٨٦م. حيث صمم القانون للمواطنين الذين تضرروا أو ماتوا بسبب اللقاحات، وهذا النظام يقضي بأن لا بديل للتعويض عن خطأ مصنعي أو من منتجي اللقاحات. كما عمل القانون على خلق أحكام آمنة للمساعدة على تثقيف العامة حول فوائد ومخاطر اللقاح، ولمطالبة الأطباء بتوثيق الأحداث العكسية بعد التطعيم، بالإضافة إلى المحافظة على التقارير الخاصة بتطبيق اللقاحات، والمشكلات الصحية التي تحدث تبعاً للتطعيم. كما خلق القانون أيضاً محفزات لإنتاج لقاحات آمنة.

مقياس فينلاند للسلوك التكيفي – النسخة الثانية Vineland Adaptive Behavior Scale- II

هي أداة تقدير، تعد واحداً من أقدم مقاييس المهارات الشخصية والاجتماعية، تستخدم لكل ما يخص معيشة الحياة اليومية من الولادة إلى سن البلوغ، ويستخدم حول العالم تقريباً وبشكل خاص لتقدير السلوك

التكيفي لدى الأفراد المصابين باضطراب التوحد. والطبعة الثانية من المقياس تم تحديثها في عام ٢٠٠٥م، مقدمة بيانات مهمة للتنبؤ باضطراب التوحد ومتلازمة "أسبيرجر"، ولتشخيص أو تقييم قائمة واسعة من الإعاقات بما في ذلك التخلف العقلي، والتأخرات النمائية، والعجز في المهارات الوظيفية، ومشكلات اللغة والنطق. ويلخص "مقياس فينلاند للسلوك التكيفي – النسخة الثانية" السلوك التكيفي في ثلاث مجالات: التلقي والتعبير والتواصل المكتوب، وشؤون الحياة اليومية الشخصية والمنزلية والمجتمعية، والتنشئة الاجتماعية (الشخصية، اللعب والترفيه والتعامل).

إن النموذج الموسع من "مقياس فينلاند" صمم للتخطيط للبرامج، ويستخدم غالباً لقياس فاعلية العلاج وتنمية المهارات الاجتماعية.

الفيتامينات والتوحد vitamins and autism

ما دام أنه لا يوجد فيتامينات يمكنها تصحيح المشكلات العصبية الكامنة التي يبدو أنها تسبب التوحد، فإن بعض الآباء يعتقدون أن إضافة فيتامينات أو معادن محددة إلى النظام الغذائي الخاص بطفلهم المصاب بالتوحد سيساعد في النواحي السلوكية. فخلال السنوات العشرة الماضية كانت هناك مطالبات إزاء إضافة فيتامينات أساسية مثل فيتامين "ب٦" (B_6) و"ب١٢" (B_{12})، والمغنيسيوم، وزيت كبد سمك القد، وإزالة الغلوتين والكازين من النظام الغذائي للطفل على أنها تحسن الهضم، والحساسية، والاختلاط بالآخرين (المؤانسة). يعتقد آخرون أن فيتامين "سي" (C) يحسن الاكتئاب ويخفف الأعراض لدى المرضى المصابين بالتوحد. في حين أن العديد من الباحثين والخبراء لا يقرون بفاعلية هذه العلاجات أو صدقها علمياً، وقد وثق الكثير من الآباء وبعض الأطباء تحسنات لدى الناس المصابين بالتوحد جراء استخدام إضافات غذائية منفردة أو مركبة. على أي حال، يتفق أغلب الخبراء على أن إضافة فيتامينات بمقدار مناسب ليس بالأمر الضار.

وأجريت دراسات قليلة عام ٢٠٠٠م أشارت إلى أن اضطرابات الأمعاء والتهاب الجهاز الهضمي المزمن قد تبطئ امتصاص المواد الغذائية الأساسية وتخل بجهاز المناعة ووظائف الأيض (وظيفة التمثيل الغذائي) التي تعتمد على الفيتامينات. دراسات أخرى أظهرت أن بعض الأطفال المصابين بالتوحد قد يكون لديهم مستويات متدنية من فيتامينات "أ" و"ب١" و"ب٣" و"ب٥" (A, B_1, B_3, B_5)، وبيوتين، وعنصر السيلينيوم، والزنك، والمغنيسيوم، في حين أن أطفال آخرين ربما يكون لديهم نسبة النحاس إلى الزنك أعلى. وهذا يشير إلى أنه يجب على الناس المصابين بالتوحد تجنب النحاس، وأخذ مزيد من الزنك، وذلك لتقوية جهاز المناعة. دراسات أخرى أشارت إلى الحاجة إلى كالسيوم إضافي.

إن أكثر الإضافات الفيتامينية شيوعاً ومنصوح بها لمعالجة التوحد هي فيتامين "ب" (B) الذي يلعب دوراً مهماً في إفراز الإنزيمات التي يحتاجها الدماغ. في ١٨ دراسة علمية حول استخدام فيتامين "ب" (B) والمغنيسيوم

(الذي يجعل فيتامين "ب" [B] أكثر فاعلية)، نصف الأفراد المصابين بالتوحد تقريباً أظهروا تحسناً، مع مشكلات سلوكية قليلة، وتحسناً في التواصل بواسطة العين وفي التركيز، وكذلك تحسنات في التعلم. دراسات بحثية أخرى أظهرت بأن الإضافات من زيت كبد سمك القد (الغني بفيتامين "أ" و "د" [A and D]) قد تحسن التواصل بواسطة العين والسلوك لدى الأطفال المصابين بالتوحد. فيتامين "سي" (C) قد يحسن وظيفة الدماغ وشدة الأعراض لدى الأطفال المصابين بالتوحد. دراسة علمية متواضعة من ولاية "أريزونا" الأمريكية ألمحت إلى تحسنات في مشكلات النوم والجهاز الهضمي، مع تعقد الفيتامينات والمعادن، بالإضافة إلى وضع أفضل في اللغة والتواصل بواسطة العين وكذلك السلوك.

ويجب تضمين الإضافة الفيتامينية إلى النظام الغذائي بتعقل، واحدة بعد واحدة، بحيث يمكن ملاحظة تأثيراتها خلال شهر أو شهرين.