

«کودکان با نیازهای ویژه ۱»

08:00

★ تمرکز روی کودکان کم توان - ناسازگار - ناشنوا و ...

09:00

● اطلاعات در روانپزشکی

10:00

۱) یافته‌های علمی و مشاهدات بالینی (بیماری که فرد درگیر از بیمار می‌بیند) ⇒ نشانه‌ها = signs

11:00

۲) تجربیات ذهنی که کودک یا توصیف می‌کند (توصیف خلق و خوی کودک) ⇒ نشانه ذهنی = symptom

12:00

۳) گروهی از علائم و نشانه‌ها هم علمی هم ذهنی (با هم بیماری قابل تشخیص وجود دارد) = سندروم = syndrome

13:00

۴) مجموعه‌ای از علائمی که علت مشخص ندارند ولی بیمار مشخص است (مثل ADHD) ⇒ اختلال = disorder

14:00

۵) امراض غیر سایکوتیک یا مزمنی اطلاق می‌شود که خصوصیت عمده آن اختلال است ⇒ بروز = disease

15:00

★ هویت از رفتار درمان هم استقاده کرد

★ یا به صورت مستقیم بروز پیدا می‌کند یا غیرمستقیم (میدان)

★ مثل وسواس OCD / ناهنجاری‌های جنسی / هراس و ...

16:00

سایکوتیک = از سن رشد و اکتساب سبب و تخریب کارکردهای ذهنی و روانی که خودش را به شکل هذیان یا توهم و اختلال حافظه نشون میده

18:00

★ مثل اسکیزوفرنی

★ فرد بیشتر از طریق دارو درمان می‌شود

19:00

● طیف اختلالات افسردگی - حسی

20:00

★ کودکان استثنایی چه طیفی رو در بر می‌گیرند؟
★ اینم یک کودک ذهنی بود یا چشمش روشن دارد استثنایی به حساب نمی‌آید
در واقع ناراحتی و غریب هستند

۱) اختلالات ذهنی

۲) سبب حرکتی

۳) گفتاری

۴) بینایی

۵) چند معلولیتی

شب قدر - آغاز نوروز (تعطیل)

22 > ۲

SATURDAY

March

2025

شنبه

فروردین

۲۱ رمضان ۱۴۴۶

09:00

• کودکان استثنایی ۷۵ کودکان عادی

09:00

کودکان استثنایی (تفاوت) متفاوت تر و کم توان تر از هم سن و سالای خودش است

10:00

پایین تر بودن IQ
این کودکان تا ۹ سالگی هم میتوانند وارد مدرسه بشوند

11:00

12:00

کودکان استثنایی (دست راست) اول از همه یکسان است و ما باید درکش کنیم

13:00

• تعریف کلی از کودکان استثنایی: کودکانی که از نظر ذهنی یا رفتاری و ارتباطی و جسمی و هر یکی نسبت به کودکان هم سال خود متفاوت باشند و به دلیل این تفاوت ها نیازمند آموزش ویژه است

14:00

★ این کودکان در هیئت اختلالات رشدی - بعضی قدری کمترند

15:00

• انواع کودکان استثنایی

16:00

۱ اختلالات ذهنی

17:00

۲ اختلال در توانایی های حسی

18:00

۳ ناتوانی در ارتباط

19:00

۴ ناتوانی در رشد هیجانی - رفتاری

20:00

۵ ناتوانی های جسمانی

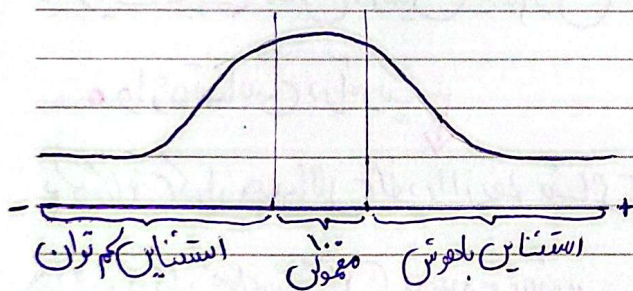
21:00

کم توان ذهنی
اختلالات جمعی رشدی
در طول رشد
ضایعات جمعی مغز

داریفصه =

جیلیپ پینیل «از اولین کسانی بودند که به بیان روانی انسان‌های قابل درمان می‌دانست»
ایتارد «اولین کسی که برنامه آموزشی برای کودکان استثنای طراش کرد»
ادوارد سن «تاکید داشت آموزش باید از طریق تماس، لمس، بازی و حرکت باشد نه فقط کلمات»
اریا مونتسوری «روش برکت آموزشی، آزادی در جای خوب نظم و احترام به کودک تیره دارد»

تبدیل شد به
کم توان ذهنی (نارسایان) (معمولان) (رشدی)



کم توان ذهنی «جزو اختلالات جمعی - رشدی است که نقص‌هایی در توانایی‌های شناختی (مثل حل مسئله) و استدلال، تفاوت و برنامه ریزی و همچنین نقص در عملکرد سازگاری یا انطباق مثل مهارت‌های اجتماعی، اجتماعی و عملی که قبل از ۱۸ سالگی بروز پیدا می‌کند»

از نظر پیاره «افرادی در جامعه وجود دارند که در مراحل ابتدایی (رشد ذهنی و تحول) تثبیت شده‌اند و در نتیجه ادراک و تفکر (یا ذهن) بر آن‌ها قوی‌تر از تفکر منطقی است» «درازد و ندارد در آن قوی است»

08:00

۰۹:۰۰ - کم‌توان ذهنی از نظر آموزشی  به کودکان کم‌توان می‌گویید که به علت استعداد محدود نیازمند آموزش

10:00

و تریس خاص یا ویژه باشند به همین علت به این گروه می‌گویید کم‌توان ذهنی.

- آموزش درمانی = مجموعه اصول آموزشی روان‌شناسی و پزشکی است که بتواند فرد دارای کم‌توان

12:00

را تا اندازه‌ای به یک عضو جامعه فعال یا مفید تبدیل کند.

13:00

نارسایی —————> ناتوانی / کم‌توانی —————> معلولیت

14:00

↓
محدودیت

15:00

نارسایی —————> تشویق که محفوی از بین رانواست بالذکر.

16:00

ناتوانی —————> زبان‌گرایان نارسایی توانایی خود را محدود کند.

17:00

معلولیت —————> مشکل نارسایی یا کم‌توانی که فرد را در تعامل با محیط محدود می‌کند

18:00

• واژه‌شناسی در آمریکا

19:00

به کودکان که از همسالان خود را از نظر شایقی / عاطفی و هیجانی / جسمانی و رفتاری تفاوت دارند

20:00

همه بزرگواران استثنای نامیده می‌شوند.

21:00

• واژه‌شناسی انگلستان

↓
کودکان استثنای کلمه‌ای بود که برای کودکان تیزهوش استفاده می‌کنند و سایر کودکان تحت آموزش

خاص بودن به عنوان کودکان با نیازهای ویژه نامیده می‌شدند.

روز سلامتی

19 < 8

سه شنبه
فروردین
۱۴۴۶ شوال ۹
TUESDAY
April
2025

فیلیم پینل <= بیاران روان را به ۴ گروه تقسیم کرد:

۱) مایخولیا ۲) مانیا ۳) کم توان ذهنی ۴) جنون

طبق تاریخچه کم توان ذهنی اولین شخص که بیاران روان را مورد دلبوی قرار داد و قل و زنجیر را از آنها دور کرد و به آموزش آنها پرداخت پینل بود سپس ایگارد بود که یک روشی پرداخت و آموزش بعضی را برای این کودکان شروع کرد و بعد از آن دکتر سن به روش حس- حرکتی و هینس روش فیزولوژیک برای کودکان ناشنوا و معلولیت ذهنی ابراه کرد و بعد از آن مؤسسه‌ای به تعلیم و تربیت کودکان

از طریق دیدگاه کودکان عمو را ابراه کرد



ح

۱۵:۰۰

16:00

17:00

18:00

19:00

20:00

21:00

08:00

09:00

10:00

11:00

12:00

14:00

17:00

18:00

19:00

20:00

21:00

نشیوع

عوامل تأثیرگذار برای

مطالعه معلولیت های ذهنی

بیشترت علوم پزشکی

عوامل اقتصادی و بهداشت روان

۱- نشیوع - میزان نشیوع کودکان با نارسایی رشد ذهنی - رضایت طبقه کارهای مختلف تقریباً ۲۰٪

در صرافان و بازارهای بیهوش بر (۱۵) کمتر از ۷۰ درصد وجود دارد یعنی اکثر جمعیت ایران را ۴۰ میلیون فرض

کنیم یعنی ۹۰۰ هزار تا ۱٫۵ میلیون نفر کم توان خواهیم داشت

۲- بیشترت علوم پزشکی - با گذشت علوم پزشکی شناخت این افراد بهتر شد، برای مغز و اعصاب

و علوم رفتاری علاوه بر پیدایش علم معلولیت ذهنی تأثیری باعث کاهش و پیشگیری از این کودکان

احتمالات شد، همین معلولیت ذهنی ۲ مورت است =

ارث

بد وسیله سنوگرافی / آمینو استر

معلولیت ذهنی

عصب

بیشترت های برای مغز در شرایط بهداشتی و تغذیه کودکان در درمان عوارض بیماری های ریوی و همچنین

بیشتری از شایع ترین اختلالات ذهنی مؤثر است

۳- عوامل اقتصادی و بهداشت روان - دارایی های معی و روانی یا حتی خصوصی یا جسمی زودتر

تشخیص و درمان شود پس می توانیم با خارج کردن از بروز و نشیوع پیشگیری کنیم

این مورد در اختلال رشد - ذهنی قابل توجه است مغزی که بیشتر بیماری های (رشدی - تعلیمی) قابل

درمانند پس از این نظر درباره جوامع (پزشکی - معی) بیشتر بجای دهند

روز بزرگداشت عطار نیشابوری

افلاطون (Plato) -> هوش و استعداد انسان ذاتی و فطری است.
گالتون (Galton) -> هوش ارثی است انتقال نسل به نسل.

سنجش و هوش روانشناسان
پیرسون (Pearson) -> هوش پدیده‌ای قابل اندازه‌گیری است سنجش باروش‌های آماری.

اسپیرمن (Spearman) -> سنجش هوش یعنی اندازه‌گیری توانایی کلی ذهنی.

کتل (Cattell) -> سنجش هوش یعنی اندازه‌گیری هم توانایی ذهنی هم دانش اکتسابی.

چین -> نخستین کسری که از آزمون برای ارزیابی توانایی ذهنی و سنجش افراد

آلمان -> ونت -> روانشناسی آزمایشی -> آزمایشگاه روانشناسی

سنجش و هوش کشورهای
انگلستان -> گالتون / پیرسون -> اندازه‌گیری هوش به شکل آماری -> آغاز روانسنجی

فرانسه -> آلفردینه -> اولین آزمون هوش برای شناسایی کودکان عقب مانده

آمریکا -> ترمین / وکسلر -> آزمون استنفورد بین / آزمون‌های وکسلر

وکسلر -> مجموعه سنجش‌های فرد در تفکر عاقلانه - رفتار منطقی و سرزند و اقدام موثر در سازشی با محیط مورد توجه است.
هوش یعنی توانایی کلی فرد برای عمل هدفمند، تفکر منطقی و سازگاری موثر با محیط.

آلفردینه -> هوش آن چیزی است که آزمون‌های هوش آن را می‌سنجند.

از تعاریف هوش می‌توان ۳ موضوع را برآست کرد

۱- سنجش‌های فرد و استعداد فرد

۲- توانایی سازش با محیط

۳- بهره‌برداری از تجربیات گذشته و کاربرد آن استدلال و تفهوت و حل مسئله

16 > ۲۷

WEDNESDAY

چهارشنبه

April

فروردین

2025

۱۷ شوال ۱۴۴۶

هوش = یفی شایستگی و استعداد یادگیری افراد، پیازه هوش را توانایی بازآرایی
 با حیدر و کسلر مجموع شایستگی های فرد در تشریف آقلانده رفتار منطقی و سودمند
 و اقدام موثر در سازش با محیط صورت میگیرد است

09:00

★ آزمون بین و سیمون برای سنین ۳ تا ۱۲ سال

10:00

★ آزمون وکسلر برای بزرگسالان (۹۰ تا ۹۵)

۶ آزمون کلامی = اطلاعات / فهم و درک / حافظه و عدد / حساب و ریاضی
 تشابهات / فرهنگ لغات

12:00

مسائل ۱۱ آزمون
 ۵ آزمون غیر کلامی = تکمیل تصاویر / طراحی مکعب ها / تنظیم تصاویر / نردبان
 نوی (کاف) قطعات

13:00

★ آزمون کوتلیاف (رسم نقاشی) (زیر ۱۰ سال)

14:00

15:00

16:00

17:00

18:00

19:00

20:00

21:00

بررسی مملکت دهنی = مباحث هوش [یادگیری، استدلال، حل مسئله، تصمیم گیری و ...]

میارهای کم توان ذهنی = ناسازگاری یا انطباق = همان مسائل و کارهای روزانه (کم توان یا با نقص انبازی دهنه یا کلا از پس آن بر نمی آید مثل عدم ارتباط درست با دیگران و جامعه)

افتلال رشد دهنی در طال رشد و مل از ۱۸ سالگی = نقص کم توان ممکن است تا ۷-۶ سالگی نتواند وارثان و کلماتی که بچه های مانس استاده ای کنند ببار میرود و نتواند صحبت کند.

تقسیم بندی کم توان (طبقه بندی) =

• از دید روانشناسان (تقسیم بر اساس هوش) =

الف) کم توان ذهنی خفیف = ۷۰ - ۵۰ IQ حدود ۸۰٪ کم توان هاجر کفیف هستند آموزش پذیرند

ب) کم توان ذهنی متوسط = ۵۰ - ۴۰ IQ حدود ۱۰٪ کم توان ها متوسط هستند تربیت پذیرند

ج) کم توان ذهنی شدید = ۴۰ - ۲۰ IQ حدود ۴٪ کم توان ها شدید هستند کالیر تربیت پذیرند و دهنه وابه

د) کم توان ذهنی عمیق = کمتر از ۲۵ IQ حدود ۱-۲٪ کم توان عمیق هستند کانا حایت پذیر / وابه / نیازهای

★ حرائر سن دهنی

الف) خفیف = ۷ سال یا بیشتر (ب) متوسط = ۷ تا ۱۲ سال (ج) شدید = ۱۳ تا ۲۰ سال (د) عمیق = کمتر از ۳ سال

★ از نظر آموزشی

الف) خفیف = آموزش پذیر (ب) متوسط = تربیت پذیر (ج) شدید = حمایتی / تربیت پذیر (د) عمیق = حیات کامل

★ تقسیم بندی پیاره = الف) خفیف - انزای - خاص قادر به تیز و کمال مسائل

ب) متوسط - عملیات عینی

ج) شدید - پیش عملیاتی

د) عمیق - در مرحله حس - حرکتی

تأسیس سپاه پاسداران انقلاب اسلامی (۱۳۵۸ هـ.ش) - ساروز اعلام انقلاب فرهنگی (۱۳۵۹ هـ.ش)

08:00

مفهومی => تربیت تمییلی / یادگیری علم و مدرسه رفتن

09:00

نقص در عملکرد سازگاران یا انطباقی => اجتماعی => روابط میان فردی و روابط با دیگران

10:00

عملی => ملاتبت های متنوع / بهداشت شخصی / رفتار کردن / خودیاری

11:00

واکنش کم توان در این ۳ گزوه =

- تفهیم در گزوه مفهومی => کودکان قبل از مدرسه رفتن تفاوت ادراک اشیا در آنجا دیده نمی شود (دو کارهای
معمول توپ) / رسیدن مدرسه و بزرگسالان مشکلات یادگیری در خواندن و نوشتن و حساب و زمان مشاهده
می شود - می تواند ازدواج کند - در بزرگسالان تفکر انتزاعی - عملکردهای اجرایی مانند برنامه ریزی یا اولویت دهی
حافظه کوتاه مدت دچار اختلال است -

14:00

- تفهیم در گزوه اجتماعی => در تعاملات اجتماعی دایره هستند - در شناخت همسالان - دچار مشکل است ارتباطات
اجتماعی - مقاله زبان دچار اختلال است -

15:00

- تفهیم در گزوه عملی => امکان دارد در زمینه مراقبت های شخصی مناسب با سن کودک عمل کند
(مثلاً لباس بپوشد) و در بزرگسالی برای اموراتی مانند خرید کردن حمل و نقل، مدیریت مالی در منزل تا
حدودی نیاز به حمایت دیگران دارد

17:00

صبح

18:00

- متوسطا در گزوه مفهومی => در تمام دوری رشد توانایی ادراک به شکل شخصی از همسالان خود محقق تر
است - خواندن و نوشتن - رسیدن از دستان و همچنین تکلم به گفتمانی رسیدن - در رسیدن دستان هم
در خواندن و نوشتن و درک زبان و پول دچار مشکل هستند در بزرگسالی هم سطح تفهیمات در جهان ابتدایی
باقی می ماند -

20:00

- متوسطا در گزوه اجتماعی => ابزار اصلی این کودکان برای ارتباط با دیگران زبان شفاهی است معنائشان
های اجتماعی را درک نمی کند توان فهم گیری ضعیف

21:00

- متوسطا در گزوه عملی => خود می تواند امور شخصی مثل خوردن و خوابیدن و پوشیدن و مسواک زدن را
انجام دهد اما معذانه های را در بزرگسالی تا حدی می تواند انجام دهد

22:00

- تسهیل از نظر مفهومی => شخص درکی از زبان از نوشتن یا مفهیم مربوط به اعداد، زبان و پول ندارد

23:00

- تسهیل از نظر اجتماعی => کلام و ارتباط بسیار بر اینها و کودکان مبتنی است و از زبان - می تواند برای ارتباط با دیگران
سردن استفاده می شود ارتباط با دوستان و خانواده لذت بخش است -
1404 < 2 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31



۴ < 24

پنجشنبه
اردیبهشت
۲۵ شوال ۱۴۴۶

THURSDAY
April
2025

شعبه در حوزه عملی - شخص برای کلام امورات روزانه متکی به دیگران است. در بزرگسالان هم توانایی حرکت در امورات منزل و فعالیت های تفویض نیازه کمکت به دیگران دارد

بح

09:00

عمیق در حوزه اجتماعی - شخص درک خیلی محدود دارد از اینکه بتواند از کلام و اشارات برای ارتباط با دیگران استفاده کند و بیشتر ارتباط غیر کلامی و غیر نمادین است

همان زمان

عمیق در حوزه مفهومی - توانایی های ادراکی به زیبایی فیزیکی محدودی شود و فرد امکان دارد از این عواجم برای مراقبت از خود یا کار یا تفویض استفاده کند

12:00

عمیق در حوزه عملی - شخص کاملاً در تمام جنبه های زندگی و روزمره خود وابسته به دیگران است و جنبه حرکت آنجا در فعالیت های شخصی یک سری اعمال ساده است که باید به کمک دیگران انجام بشود

محارت های مفهومی - محارت های برای نام گذاری، توضیح، ملقم بندی یا مقادارن به تیریات مثل میثرت تعیین

محارت های اجتماعی - بر رفت ردهای مطلوب اشاره دارد که فرد را قادر می سازد به دیگران رابطه میاری داشته باشد و از توانی های نابینجا و دوری بکند مثل برده از روزگویی

15:00

شهادت حضرت امام جعفر صادق علیه السلام (۱۴۸ هـ.ق) (تعطیل)

محارت های عملی - شامل فعالیت های شخصی در زندگی مثل نظافت، خوردن و پوشیدن و...

۵ < 25

جمعه
اردیبهشت
۲۶ شوال ۱۴۴۶

FRIDAY
April
2025

«کودکان با نیازهای ویژه»

کودکان کم توان چون در تفکر انتزاعی نقص دارند چیزهایی که می بینند برای آنها مفهومی ندارد باید اشیاء را ببینند و لمس کنند (به صورت عینی ببینند)

تفکر انتزاعی = یعنی تفکری که بر اساس اشیاء و مفاهیم کلی تقابلهایی ایجاد و بر اساس شیئی یا شخص یا موقعیت واقعی و تفکر غیر انتزاعی یعنی تفکری که مجرد و ملموس است و تفکری که بر اساس یک شیئی یا شخص یا موقعیت واقعی انجام می گیرد

از یک از گروه بزرگتران است - از یک قابل دین است و بزرگتر یک مفهومی انتزاعی است.

اگر بگویم که کم توان بگویم $4+2=6$ است برای کودکان کم توان معنا ندارد و باید آموزش جمع کردن را با کمک اشیاء یا اشیاء (پازل) به آنها یاد بدهیم

کودکان کم توان فردی (ضعیف)

ما تا ۵ درصد جمعیت را در بر می گیرند - بحره هوشی از ۴۵ تا ۷۵ - کند ذهن - در مدارس عادی مشغول به تحصیل هستند - از درک مفاهیم پیچیده برخی آیند - تمرکز و رغبت کافی برای کارهای نیازمند خلاقیت ندارند و دنبال طرح روز میگردند و کارهای آینه ندارند - از پس مهارت های پایه و حرفه ای بر می آیند - در بحث سازگاری شغلی و اجتماعی خوب هستند - در کارهای ساده مثل اداری، شعبان، خدمات، سفرداری، مغازه داری، و تا حدودی کارهای فنی توان هستند - اگر دیار اشفتگی های عاطفی شوند اکثر افراد آرام و مطیعند - در صورت ازدواج از پس زندگی معمولی بر می آیند - جز افراد معذورند که آموزش و احتیاج به مدارس اختصاصی و ویژه دارند

((تقسیم بندی کودکان کم توان از نظر تربیتی و آموزشی))

۱) کودکان درمان پذیر - آموزش پذیر
۲) کودکان درمان ناپذیر (حمایت پذیر - پناهگاهی)

آموزش پذیر - ۱ - معمولاً رشد هوشی از ۷۰ تا ۵۰ که جزو گروه ضعیفی شوند
۲ - از نظر دانش لغات ضعیف، مفاهیم انتزاعی را خوب درک نمی کنند، ضعف کلامی دارند
۳ - دقت محدود
۴ - انگیزه برای یادگیری دروس ندارند و نبودن انگیزه باعث شستنی شود
۵ - در بعضی از کودکان آموزش پذیر یا افراد هستند کسانی که از نظر کلامی و روانی مانند کودکان عادی فعالیت می کنند

مدارس این افراد معمولاً شبانه روزی است

شهادت استاد مرتضی مطهری (۱۳۵۸ هـ.ش) - روز معلم

08:00

09:00

- ۱- از نظر رشد هوشی، ده تا دوازده ساله در طبقه متوسط جای می گیرند
- ۲- توانایی تحویل آذخا از یک کودک ۷ ساله بیشتر نمی شود
- ۳- از نظر آموزشی در سطح خیل یاس هستند

★ در واقع هدف این است که این کودکان بتوانند از نظر مراقبت کنند و نیازهای اولیه (تورن، پوشیدن، خواب) و بعد از آن شیوهی را تا حدودی انجام دهند برای این دسته از کودکان کلاس های آموزشی ویژه برگزار و در مدارس خاص مشغول به تحصیلند (آموزش این افراد معمولاً به صورت انفرادی انجام می شود)

11:00

در این ناینده بیشتر به حلقه ارزش یا مادرزادی است هوشبر آنها از ده درصد بیشتر نیست این افراد علاوه بر نقص ذهنی و جسمی - حرکتی، نواقص رفتاری هم دارند این افراد تسانس به معنوی ندارند و بیشتر در آسایشگاه ها نگهداری می شود، اجرای آزمون های هوشی برای آنها معنایی ندارند.

مع 14

((دو نوع آموزش برای بچه های (کودکان) کم توان.))

15:00

۱) آموزش برنامه ای = در این آموزش برنامه از ساده به مشکل و با نظم و برنامه خاصی ترتیب سرنجی کودک به نحوی که در یک مقطع یاری گیرد و پیشرفت می کند و از گروه های یاس به بالا پیشرفت می کند و همچنین آموزش مهارت های زندگی ضروری تا ضروری ادامه پیدا می کند

16:00

۲) آموزش آزاد و همه جانبه = در این روش کودک و کلاس یاس و بالا و کودک ندارد و برنامه های آموزشی از ساده به مشکل به هم سرنج اند و در این روش برعکس روش برنامه ای هیچ ارتقاء کلاس و درس محدود نیست و اگر کودک به کلاس بالاتر برفت دچار افتضاح و افسوس نمی شود رقابت در بین این بچه ها وجود ندارد و اگر کودک هر وقت تمایل داشته باشد می تواند چیزی یاد بگیرد

19:00

★ مهمترین عامل در تدریس این نوع کودکان، محقق، محقق، درک، شفقت و کاردانی مربیان است

20:00

21:00

طبقه بندی کودکان معلول ذهنی یا کم توان ذهنی از دیدگاه روان پزشکان [سبب شناسان] =

- ۱- اختلالات کودکان از نظر ارش (وراثتی) یا زنیکی
۲- اختلالات کودکان از نظر ارش (وراثتی) یا زنیکی

- ۱- اختلالات به علت نابهنجاری های کروموزوم های معمولی
۲- اختلالات به علت سفت و سار و متابولیک بدن
۳- اختلالات به علت مواد پرتین

- ۱- سن
۲- اعتیاد
۳- توانایی بعد از زایمان
۴- مصرف داروها - مواد شیمیایی

- ۱- بیماری های مادر (اف) بیماری سیفیلیس (ب) بیماری سرخه (پ) توکسوپلاسموزیس

- ۱- سواد عاطفی - اجتماعی
۲- وضعیت اقتصادی
۳- وضعیت فرهنگی

وراثت = ویژگی های فعلی که به هئام لقاح یا بارداری از والدین به ارث می بریم.

محیط = تمامی عوامل غیر وراثتی یا تجربی که بر فرایند رشد تأثیری گذارند.

رشد = آشکار شدن بارش توان طبیعی تغییرات جسمانی و رفتاری از جمله آمادگی برای تسلط یافتن بر توانایی های جدید مانند راه رفتن و صحبت کردن.

روز بزرگداشت حضرت احمد بن موسی شاهچراغ علیه السلام

08:00

09:00

10:00

12:00

13:00

16:00

17:00

18:00

19:00

20:00

حالت کم توان از نظر ژنتیکی برای گردد به کروموزوم های انسان به صورت طبیعی هر شخص ۴۶ جفت کروموزوم دارد (۲۳ تا از مادر - ۲۳ تا از پدر)

والد دختر = xx
والد پسر = xy
کروموزوم ۲۳ - سبب کروموزوم جنسی

از ۲۳ تا ۲۲ تا همپول (غیر جنسی) یا اتوزوم است. پس کروموزوم ها به صورت نیمی و غیر نیمی تقسیم بندی می شوند ۲۳ تا جفت کروموزوم های معمولی و ۲۳ جفت کروموزوم جنسی است.

کلم ژنتیک برگرفته از نظریه منیل است (منیل در مورد ژن غالب و ژن مغلوب صحبت کرده است)

آزمایش اوکم بر روی گیاهان بود.

نسل اول - F₁ گیاهان را به صورت دهر ۲ سفید یا دهر ۲ ارغوانی پرورش داد => گیاهان سفید و ارغوانی بود
نسل دوم - F₂ گیاهان سفید و ارغوانی را به صورت ضرب مربی پرورش داد => گیاهان ارغوانی
نسل سوم - F₂ از نوادگان ارغوانی نسل ۲ و پرورش ضرب مربی با گیاهان ارغوانی نسل سوم => ۳ ارغوانی و ۱ سفید
سفید مغلوب یا اریس برفته است

ژنتیک مهم تر است یا محیط؟

گیاهانی که از نظر ریشی ثوب بودن را در یک محیط نامناسب پرورش دادند - نتیجه متوقف شدن رشد گیاهان
گیاهانی که از نظر ریشی بد بودن را در یک محیط مناسب پرورش دادند - نتیجه رشد ثوب گیاه
پس محیط مهم است (یا بازرانده یا عامل رشد)

منیل نشان داد یا مشخص کرد که وراثت از طریق آلل ها روی می دهد و واحدهای وراثت از یک نسل به نسل دیگر انتقال پیدا می کند و ژن قسمتی از کروموزوم است که از ملوکول دور رشته ای به نام DNA ساخته می شود. در واقع آلل ها در بردارنده ی دستور و عمل برای ساختن پروتئین خاص هستند.

وراثت غالب - آلل های از وراثت که بنابراین هرگاه فرد دو آلل مختلف را برای صفت واحد دریافت کند تنها آلل غالب در او بایز ظاهر شد.
- آلل ها صفت زن هایل هسن که بریک صفت خاص تأثیری ندارد (مثل لوله کردن زبان)

وراثت مغلوب - آلل های از وراثت است که بنابراین فرد دو آلل معلوم یکسان را از هر دو والد خود دریافت می کند و صفت مغلوب در آن نمایان می شود.

فوتوتیپ = ویژگی های قابل مشاهده یک فرد
ژنوتیپ = ساختار ژنتیکی یک فرد که هم ویژگی بارز هم انحراف را شامل می شود

دوقلوهای همسان و نیرهمسان = یک تخمک بارور شده به ۲ قسمت تقسیم می شود که به آن **مونوزیگوت** می گویند به اینها **زیگوت یکسان** دارند و همچنین و شاید به احتمال خیلی کم از نظر خلق و خو و تفاوتی داشته باشند.
نیرهمسان یا دی زیگوت = زمانی که بدن مادر دو تخمک آزادی کند که هر دو آنها بارور **آزاد** شده که معمولاً اینها همچنین یا بیشتر نیرهمسان هستند و تفاوت های فیزیکی و رفتاری دارند.

زن های مرتباً با جنسیت = زن هایی که روی کروموزوم های جنسی قرار دارند

(افلاکات مربوط به کروموزوم های جنسی)

۱) سندرم کلاین فلتر = از هر ۲۵۰۰ نفر یکی مبتلا دیده می شود / فقط در مرد ها دیده می شود / در جنیت ۲۳ اتای می افتد و شخص به جای XY - XX دارد / به آنجا اضافه گفته می شود

از نظر هوشی متوسط یا فردی یا خیلی ضعیف هستند.
این سندرم در سال ۱۹۴۲ توسط کلاین فتر توصیف شد.
در این بیماری فرد به علت یک کروموزوم X اضافه یا همان XXYY علامتی مثل زن پیدا می کنند.
از نظر صفت ظاهری بلند قد / باریک / پست عجزه و آلت تناسلی کوچک و بیگانه دارند.
آنجا تا یلات جنسی ندارند یا خیلی کم است.
بعضی از آنجا از نظر هوشی در قد فردی هستند.
در نوجوانی ممکن است دچار ناراحتی های روانی - افلاکات شقیف - تجاوز - بزهکاری و اعتیاد شوند.
(این افراد را خاصه ها تشکیل می دهند)

۲) سندرم ترنر = در سال ۱۹۳۸ توسط ترنر توصیف شد و در زن ها دیده می شود / بسیار فقط یک کروموزوم به جای XY
XX (X) دارد و شکل کروموزومی او به صورت X است **(به جای ۴۶ تا کروموزوم ۴۵ تا دارد)**

این بیماریان دارای گردنی کوتاه و پر گوشت / قدی کوتاه و کوچکتر از سن بلایی به تغذری رسند.
دارای افلاکات شقیف و بیماری های قلبی مادر زادی و کلیوی هستند.
رسند تمایل ها ناقص / علامت ثانوی جنسی و عادت های ماهیانه بروز پیدا نمی کنند.
این بیماریان نازا هستند.

کده کمی از آنجا از نظر هوشی در سطح متوسط هستند و از ۳۰۰ نفر یکی مبتلا می شود.
گاهی به جای XX ترنری XX است که این بیماریان خصوصیت زنانه بیشتری نسبت به دیگران دارند.
(به جای ۴۶ تا کروموزوم ۴۷ تا دارند)
آنجا از نظر نارسایی تمایل - رشدی در سماع متوسط و این افراد معمولاً بلند قد هستند و می توانند زنی طبیعی داشته باشند.
از نظر روانی فردی ترسو - نگران و غیر فعالند.

«کودمان بانیازهای ویژه»

سندروم صرایی گریه گریه

اختلالات مربوط به

کروموزوم های معمولی

[نام دیر آن سندروم وابسته به سن است]

(دلیل این نامگذاری این است که مادران که بیشتر از ۴۰ سال دارند بیشتر در معرض این سندروم هستند)

سندروم داون = سال ۱۸۹۹ توسط پزشک به اسم داون مطرح شد اختلال سندروم داون بخاطر نابهنجاری های کروموزوم های معمولی است که در کروموزوم شماره ۲۱ رخ می دهد یعنی شخص به جای ۲ عدد کروموزوم ۲۳ عدد به ارث می برد که در این حالت تعداد کروموزوم های فرد از ۴۶ به ۴۷ می رسد

در ۹۵٪ موارد علت وجود کروموزوم اضافی عدم جداسازی طبیعی کروموزوم های مادر است، که این اختلال به علت زیاد بودن سن مادر و همچنین اختلال در تخمدان های مادران مسن رخ می دهد یعنی هرچه سن مادر بیشتر، بروز این اختلال بیشتری شود به تبای در زنان که در سن بیت سالی اقدام به باروری می کنند از هر ۱۰۰۰ نفر یک نفر مبتلای شود و به همین ترتیب در افرادی که در حیطه سالی بارداری شوند از هر ۱۰۰ نفر یک مبتلای شود.

از نظر فیزیکی یا شکل ظاهری قیافه این افراد شبیه به هم هست معمولاً دارای سر کوچک و چشم های نزدیک به هم یا مورب - بین یکن و گرد - گردن کوتاه و چاق - سقف دهان کوتاه و کف دستها کوچک است.

ویژگی خاص آنکه کاهش انقباض و اسل بودن مصلات (دوبلوتان) است. رشد عضلات کند است و رشد کلامی در آنکها در ظاهر می شود این گروه نسبت به همسالان خود از نظر آموختن و تحصیل در حدیک کودک شش - هفت ساله هستند.

★ در رفتار آنکها در پوشش و گفتار (تخلیم و مرتب بودن) (وسواس) دیده می شود و با دیران رفتار با عبت دارند

۱) تریزومی کروموزوم شماره ۲۱ (یا سندروم وابسته به سن) به جای ۴۶ - ۴۷ کروموزوم

۲) جابجایی کروموزومی (تغیشتی) یعنی در شماره ۱۳ ۲۳ ۱۵ در یکی از سلول های بدن و بزرگ های این سندروم دیده می شود و از نظر هوش در توره حقیف هستند.

۳) سندروم موزائیسیم = در این مورد همه سلول های بدن دارای کروموزوم اضافی نیست بلکه تنها بخشی از سلول ها چنین حالتی پیدا می کنند.

این افراد نسبت به کسانی که نوع کالی سندروم داون را دارند از نظر رشد فنی و هوشی بهتر هستند (به روش تفت یا

بچه های سندروم داون به علت بیماری های قلبی ریوی عمر طولانی ندارند و اکثر آنها در نیمه اول زندگی (۴۵-۴۰) فوت می کنند. از نظر رفتاری بچه های آرام - مهربان و با محبت هستند. به موسیقی علاقه زیادی نشان می دهند، قدرت همکاری دارند، پرفاشتری و خشم در این افراد نادر و خیلی نادر است و این سندروم در خانواده های ثروتمند و فقیر یکسان دیده می شود و هوشتبر آنها معمولاً ۷ تا ۴۰ است و ممکن است تا ۸۰ تا ۹۰ برسد.

اینگونه بچه ها برای پیشگیری از طریق آزمایشات آفیوسفتیریس با غربالگری در سه ماهه اول می توان تشخیص داد و همیشه در هفته های دوم تا سوم می توان اختلالات کروموزوم ها را بررسی کرد.

رشد عضلانی در آنها کند است و تا قبل از سه سالگی راه رفتن را یاد نمی گیرند. کف پا های آنها صاف است، انگشتان یا ضعیف صری یا آنها نازک و ضعیف است به ندرت قدرت باروری در آنها وجود دارد مگر در جایایی و موراثیسم [قدرت باروری در زنان اصلاً و در زنان نادر و ضعیف است].

درمان برای این کودکان وجود ندارد - قبل از ۲۵ - ۲۰ سالگی عمر می کنند اما امروزه با پیرفت علم تا ۴۰ - ۴۵ سالگی هم عمر می کنند.

سندروم صری گریه کرب = وجود اضطال در کروموزوم شماره ۵ است که در دستگاه صوتی و صخره صری صری گریه از خود نشان می دهند و عقیده دارند دانشمندان که کروموزوم ۵ از بین رفته است یا فعالیت شیمیایی ندارند در واقع تعداد کروموزوم ها ۴۶ تا است.

از نظر ظاهر یا منوتیب کودکان هیچ کوی، چشم ها مورب و فاصله بین چشم ها زیاد است. گوش های بیضی یا بیضی افتاده و همچنین از نظر ابتلا به عفونت های قلبی و ریوی امکان از بین رفتن این بچه ها است و این احتمال داده شده است که اکثر زنده بماند امکان دارد صری آنها به حالت قلیعی برگردد اما آن نفق و رگشی (عقب مانوس) بلقی می ماند - درمان های جانی و بهداشتی بابت طولانی شدن عمر آنها داده شد.

«کودکان با نیازهای ویژه»

اختلالات از نظر روان پریشان =

۱) اختلالات مربوط به سوخت و ساز مواد پرژئین = بیماری میل ۷ (فیل کتونوری)

۲) اختلالات مربوط به سوخت و ساز برن = قندی = گلاکتوزی

۳) حبس های نای ساکس (tay - sachs)

★ زن در بیماری ها تاثیر گذار است (عوامل ژنتیکی در نوع بیماری های افراد تاثیر گذار است)

• میزان تاثیر پذیری زن در دوقلوهای همسان ۱۰۰٪ است

• میزان تاثیر پذیری زن بین والد و فرزند ۵۰٪ است

• میزان تاثیر پذیری زن در رابطه بین خواهر و برادرهای تنی و دانی ۵۰٪ است

• میزان تاثیر پذیری زن در بین پدر بزرگ و نوه ۲۵٪ است

• میزان تاثیر پذیری زن در ازدواج های های فامیل ۲۵٪ است

★ هر چه روابط خانوادگی دورتری شود درصد بیماری به ارث بردن کمتری شود
(روز بهره وری و بهینه سازی مصرف - روز بزرگداشت ملاصدرا (صدرالمطالین))

• میزان روابط ژنتیکی بین فرد و نویشاوندان = به این معناست که خطر به ارث بردن زن های مسئول یک اختلال با در شدن از یک رابطه خانوادگی کمتری شود یعنی با دور شدن رابطه نویشاوندی درصد زن های مشرک فرد و اعضای مبتلا به اختلال روان کاهشی می یابد (مثلاً اثر پسر محوری یعنی پدر بیماری اسکیزوفرن دچار است احتمال اینکه او هم دچار این بیماری نشود خیلی کم است)

• بیماری فیل کتونوری (PKU) = در سال ۱۹۳۴ توسط فوگلیت کشف شد - از طریق زن منتقل می شود پس این بیماری یک بیماری موروثی است که از راه زن مغلوب و کروموزوم های معمولی به ارث می رسد علت بیماری فقدان یک آنزیمی است در خون است که از کبد ترشح می شود و اسید آمینه را به پارایتریزین تبدیل می کند بنابراین فقدان این آنزیم باعث می شود که فیل آلامایش در خون انباشته شود و سیستم اعصاب مرکزی را دچار اختلال می کند (پس انباشته شدن فیل آلامین باعث این بیماری می شود)
★ در هفته های چهارم - ششم انجام می شود

دانشمندان از طریق آزمایش های شغی به اسم باتری می توانند به پیشگیری این اختلال بپردازند
این کودکان درمان شوند تا حد فردی می توانند کودک را برسانند

10:00

14:00

12:00

13:00

14:00

15:00

136

18:00

19:00

21:00

1000

روز

«گوشتان بانیازهای ویژه»

08:00

از طریق آزمایش خون

در این برنامه هاروان بارداری (۱) و سونوگرافی (۲) و آمینو سنتیس (۳) و بی نظارتین آزمایش (۴) و ۳ ماهه اول بارداری مورد ارزیابی قرار می گیرند»

09:00

آزمایش خون = در هفته ۱۲ بارداری این آزمایش به صورت دقیق انجام می گیرد تا بیماری های مثل سندرم دان

ششایی می شنود (۱) ۳ ماهه در خون آزمایش می شود = آلفا فتوپروتئین (۲) - هورمون که در جفت تولید می شود - استروئین هم در جفت هم در جنین یافت می شود.

13:00

سونوگرافی = امواج صوتی که برای عکس گرفتن از جنین استفاده می شود = تا حالت قرار گرفتن جنین را در شکم مادر شنود و احتمالاً جنین مثل میگو و سنالی (سرکوب) و همچنین تشخیص دو قلوها مشخص شود.

آمینو سنتیس = در هفته ۱۴ الی ۱۷ آمپول از طریق سونوگرافی [تا آمپول ایب نژاد] وارد جفت می شود تا این آزمایش بیماری های ساکس و سندرم داف بررسی می شوند.

15:00

آزمون آب گار = آزمایش که بلافاصله از تولد گرفته می شود و تنفس - خراب قلب - بازتاب و رنگ چهره کودک بررسی می شود.

17:00

بیماری های ساکس = ارش و زنتیکی است (ژن مغلوب - کروموزوم مهمی) والدین حامل ژن های بیماری هستند

در اشخاص انواع زبانی آنزیم وجود دارد که تجزیه چربی ها را برعهده دارد اما هرگاه آنزیمی که باعث تجزیه چربی ها بوده غیرفعال باشد یا وجود نداشته باشد باعث می شود که چربی ها در سلول های بدن انباشته شوند و باعث بزرگ شدن کبد و خال و همچنین بیماری های تالی ساکس شود.

با اینکه این بیماری شناخته شده است اما قرن آور است و تعداد کمی از افراد (اشخاص) به آن مبتلای هستند. این بیماری در چند سال متوالی مورد بررسی قرار گرفت = اولین بار در سال ۱۸۸۱ توسط ورن تالی جدیدترین روش تشخیصی و بعد از سال ۱۹۸۶ توسط برنارد ساکس به صورت بیماری مستقل و نامی مورد مطالعه قرار گرفت. در این بیماری سلول های بعضی مغز متورم می شود و پروتئین ساکس سلول های مغزی از مواد چربی پر می شود و در نتیجه سلول تحلیل می رود [انباشته شدن چربی باعث این بیماری می شود]

۳۳ ژنال و تحلیل سلول های مغزی

چند اسم برای این بیماری بیان کرد (۱) ماکولای چشم (۲) تنگی مغزی فایالی یا آموروتیک = تحلیل سلول های لنب چشم و پروژنر های قشر در شبکیه یا تحلیل کل شبکیه چشم - تحلیل گسترده مغز و از دست دادن نورون ها

روز دوفول - روز مقاومت و پایداری

08:00 - علائم این بیماری = شروع ناتوانی ذهنی - اختلالات بینایی - تاندوموری کامل - ضعف و فلج مختل -

09:00

تفویضات این بیماری = تجمع مواد پرین در سلول های مخفی مغزی و سلول های شبکیه چشم است

10:00

(۱) دوره نوزادی (۲ ماهگی به بعد)

11:00

(۲) کودکی (۳ سالگی به بعد)

12:00

(۳) قبل از تولد (۶ تا ۱۲ سالگی)

13:00

(۴) جوان (شروع بعد از ۱۸ سالگی)

14:00

★ در دوره نوزادی که آغاز به یهودی ها نسبت داده اند کودک به طور طبیعی به دنیا می آید و از شش ماهگی به بعد بیماری را از تولد بروز می دهد و با علائم مثل بی حالی، توجع بی اطرافیان، بی علاقه به مادر، شل بودن مفاصل و ضعف جسمی و ذهنی همراه است و همچنان ضعف بینایی او تا فنی کوری پیش رفته و بیمار تا قبل از ۳ سالگی از بین می رود

16:00

17:00

★ تشخیص این بیماری با معاینه چشم (رنت رانزای که در چشم وجود دارد) است -

★ کودک از سه سالگی به بعد شروع می شود - شروع بیماری در بزرگسالی آن تدریجی است که با توقف (سر روانی) جسمانی شروع شده و سپس باعث نابینایی کامل - از بین رفتن سلول های چشم - ناتوانی حرکتی - تشنج و ضعف مفاصل می شود - درگذشت آن در سن ۶ تا ۷ سالگی از بین می رود -

19:00

20:00

★ قبل از تولد

از سن دبستان شروع می شود و اولین علامت آن کوری تریس و پیش رونده ای است که علت آن تحلیل کف بینایی و رسوب مواد رنت رانزای قبل فلفل و نمک در شبکیه چشم است - و همچنین باعث اختلال در تفویض رنت ذهنی - ناتوانی حرکتی و فلج می شود -

• اگر در شش سالگی مبتلا شود ۹ سالگی از بین می رود و اگر نه سالگی، ۱۲ سالگی فوت می کند یعنی ۳ تا ۴ سال بیشتر نمی کند در نوجوانی اگر ضعیف تر است هم کند و تشخیص داده شود بیشتر از ۱۵ سال نمی کند

به دلیل سختی که داری آنها در آسایشگاه های معلولان نگهداری می شوند

«کودکان بازیازهای ویژه»

08:00

09:00
برین انسان از سلول تشکیل شده و در هسته هر سلول ساختاری به نام کروموزوم وجود دارد.
برین انسان به چند مواد مرکب و پروتئین نیازمند است این مواد پس از ورود به بدن در طی فرایند سوخت
و ساز تجزیه شده و به انرژی آب و دی اکسیژن تبدیل می شوند این فرایندها به تلفظ تعادل داخلی
بدن کمک می کنند که به آن هومئوستاز گفته می شود

استخراج = گاهی در بین تولید می کنند و گاهی از طریق مواد تزیین پروژکشن مانند سیر و تم غی وارد بین می کنند

12:00

12:00

موارد قندی (۱)

اسید پررب (۲)

اسید آمینه (۳)

نوکلوئوتیدها (۴)

در سلول های بدن

صادره اصلی و فرودار

13:00

14:00

۱) مواد قندی = حجم ترین تولید کننده انرژی سلول دهانش. ساده ترین نوع قند گلوکز است. گلوکز به قند خون معروف است. مواد قندی در حش بر طبق به کمک اکسیرن می بسوزد و در نهایت تبدیل به انرژی و آب می شوند.
نکته = زنده سلول های بدن بدون اکسیرن قادر نیست

16:00

۲) اسیرِ رب = مهم ترین مؤلفی نفسی سلول است و از دو اتم اکیرن و هیدروژن تشکیل شده است

17:00

ع) اسیر آینه = مواد پروتئین هستند که ترکیبات آنها از قند چاقو اسید آمینه نیز می باشند. در واقع پروتئین ها و مواد سفیده ای زنجیره های اسید آمینه هستند. بین انسان یا فرد اسید آمینه تولید می کنند و یا اینه از فرقی مواد غذایی اسیر آینه را جذب می کنند.

19:00

(۴) نوکلئو تیردها = و صیفه اصلی آن انتقال اطلاعات ژنتیکی و تأمین انرژی شیمیایی است.

20-00

★ آنزیم در واقع میانجی شیمایی مواد پروتئینی است که در این کُنش های شیمیایی بین رابون و یفر ساقار سکیل و تسرع می کنند هر سلول برای زنده ماندن به حدود ۱۰۰۰ آنزیم نیاز دارد، در واقع وظیفه آنزیم این است که اسیدهای چرب، مواد قندی و اسید آمینه موجود در مواد غذایی به بنزیم کنند.

• **مستحرم خوردن (کار فحش نیست)** - به مواد قندی نیست داده نکرده است. جزو سیاه افطالات صوفیه و سبزه است.
- **نمود شیوع آن** - از هر صد هزار نفر یکی مبتلا می شود. بدون درمان است و معمولاً اثر قبل از تولد شیخ داده شود
مادر حق سقط جنین دارد.

این بیماری یک نوع بیماری قندی است در سال ۱۹۱۹ دانشمندی به اسم هورر آن را کشف کرد یک بیماری ارثی است و از راه ارث کروموزومهای ۵ و ۱۱ منتقل می‌گردد.

علت بیماری نارین یا فقدان انرژی است که مواد یلی ساکارید را به مصرف می رساند و

08:00

به علت فقدان انزیم موادی به صورت یلی ساکارید دریافت های مختلف بدن مانند دستگاه های کبد و حلال
انباشته شده و بیماری را به وجود می آورد. **پایون انرژی نیست سوخت و ساز می دهد**

09:00

پس علت این بیماری **نارسایی در تجزیه مواد یلی ساکارید**
یلی ساکارید به از انواع قندهای ساده **(گلوکز)** تشکیل شده است که در ساخت محافظت بیرون سلول
موثر است و به صورت نشاسته در گیاهان وجود دارد

10:00

11:00

از نظر ظاهری یا فیزیکی به دارای شکل و ویژگی خاص هستند و علت نامگذاری این بیماریان به علت
شباهتی است که جعبه و قیافه این بیماریان به جسمه های گچی بر روی در زیر ناودان جدا هستند دارند
بیماری ممکن است بلافاصله بعد از تولد یا کمی دیرتر **(مثل نای ساکن در سال دوم و سوم)** شروع شود
پیشانی این بیماریان بر فست بنی یعنی **صورتی** فشرده **فوق** فاصله چشم ها وسیع تر از معمول **لب و زبان**
کلفت دندان های نامرتب **(شباختگی کمی به بچه های سوزده دارند)** کردن کوتاه / حالت چشم ها
طبیعی / پشت چیده و قوز دار

13:00

14:00

تجمع بیش از حد در کبد باعث برش آن شده است و طحال و ریه داخل شکم به علت تجمع مواد یلی ساکارید
بزرگتر از حد طبیعی می شوند برای همین شکم بزرگ می شود و اثر با فتق ناف همراه است

16:00

بیماری محدودی دارند **(یک یا ۲ سال بیشتر نیست)** و در دوره نوزادی یا کودکی ازل فوت می کنند

17:00

این بیماری در کن قهلمی ندارد
قیافه این کودکان در نگاه اول **بیشتر کودکان** سوزده ران است
از مایکی ادرار و خون آن را مشخص می کند

18:00

19:00

20:00

21:00

22 < 12

جلسه ۱۱

پنجشنبه
خرداد
۱۶ ذی الحجه ۱۴۴۶
THURSDAY
June
2025

«کودکان با نیازهای ویژه»

08:00

۱. خرد تیروئید

09:00

اختلالات ناشی از خرد مترشح داخل (آنوکربن)

۲. خرد پاراتیروئید

10:00

نابهنجاری های کروموزومی را از دو صفت بررسی کرده اند = ۱. تعداد ۲. ساختار

11:00

★ خرد = مجموعی از سلول های پوشش تحلی یافته هستند که می توانند ترکیبات شیمیایی خاصی را تولید و ترشح کنند
★ هورمون = ماده ای شیمیایی است که به وسیله سلول ها ترشح می شود و به داخل مایعات مثل خون و آب می ریزد

13:00

۱. خرد تیروئید = در زیر جگر و جلوی نای قرار دارد و هورمون تیدوکسیس را ترشح می کند. در این نوع از بیماری عامل تاثیر گذار یُد است، یُد ماده ای ضروری برای ساخت هورمون های تیروئیدی است که درختک و اطلاع تحریک وجود دارد.

15:00

اثر کمبود یُد باعث = نازایی و عوارض مثل گوز - سقط جنین و کاهش باروری می شود.

16:00

کم کاری خرد تیروئید یا هیپوتیروئیدم = باعث بیماری کورتینیسم می شود (نام دیگر بیماری کورتینیسم - میفرزوم کودکان است)

23 < 13

جمعه
خرداد
۱۷ ذی الحجه ۱۴۴۶
FRIDAY
June
2025

علت این بیماری = کم ترشح یا ترشح خیلی کم تیروکسیس از خرد تیروئید است که از دوران زوین داخل رحم به ولود می آید و حتی ممکن است خرد تیروئید در جنین تشکیل نشود.
این بیماری در مناطقی که مقدار یُد در غذاها کم است و نواحی کم گوشت شایع است دیده می شود

• بعضی از علائمی که بعد از تولد نشان دهنده این بیماری است عبارت اند از:

(کودک یا نوزاد در نورین شیر دچار اختلال می شود، گرم نمی کند، بد حال است و دائما در حال خواب و همچنین علائمی مثل خفگی پوست، کوفت ها در بدن (اندام) اختلال در استخوان بندی و همچنین نقص رشد ذهنی یا عقلی - علائم پسری همچون صدای گرفته و فشن - کردن کوتاه و پهن - زبان بزرگ و موهلا از دهن بیرون آمده - پوست بدن زرد و پف آلود و در این کودکان فتق ناف شایع است)

• انواع کورتینیسم یا کم کاری خرد تیروئید
۱. کورتین
۲. کورتینو
۳. کورتینوئید

1404 < 3 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15

16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

08:00

۱) **کرتین** = هوشیاری. ۵ تا ۱۵ است. از نظر ظاهری قیافه پست زده و حرکات آهسته دارند. کودک از نظر قوای عقلی می تواند غذا بخورد، لباس بپوشد و چند کلمه ای بیان کند ولی توانایی نوشتن را یاد نمی گیرد.

10:00

۲) **کرتینو** = بهره هوشی بین ۷ تا ۲۰. به فرد مبتلای توان کارهای ساده را بعد از آموزش انجام دهد و توانایی نوشتن مختصری را یاد بگیرد. **(در حد کلاس اول - دوم)**.

11:00

۳) **کرتینوئید** = بهره هوشی بین ۸ تا ۷۰ است. معمولاً دچار اختلال رشد ذهنی هستند. هوشیاری آنها نسبت به دو مورد قبلی بهتر است و بسیار قادر است اغلب کارهای کودک را انجام بدهد.

13:00

درمان این بیماری با شماره تیروئید است که باید هر چه زودتر انجام گیرد. مصرف داروهای ضد تیروئید توسط مادر در دوران بارداری باعث کاهش فعالیت غده تیروئید نوزاد می شود که اگر پس از تولد درمان نشود باعث کمزری رشد قوای ذهنی کودک می شود.

15:00

★ **بیماری تیروئید** = کاهش وزن - ناتوانی در خواب - خستگی شدید - لرزش دست ها
★ **کم کاری تیروئید** = برگشت موارد بالا

16:00

17:00

۲) **کرم پارا تیروئید** = بیماری که بر اثر کم فعالیت کده پارا تیروئید به وجود می آید **تثانی** است و اسهال در دوران کودکی دیده می شود.

18:00

• علت این بیماری = نقص ترشح هورمون کده پارا تیروئید **(پاراتیرومون)** است. این بیماری باعث نقص در سیستم مرکزی و محیطی می شود.

19:00

• علائمی مثل = کوتاهی قد / رسوب کلسیم در سلول های مغز / آب مروارید / عقب ماندگی ذهنی و حالات روانی را شامل می شود.

20:00

★ **کلسیم در خون** و **رشد استخوان ها** اثر می گذرد.

این بیماری پایه و اساس زندگی ندارد. از نظر بالینی این بیماری با انقباض عضلات دست انقباض عضلات صورت یا خنجره **(باعث بخرفتی صدای بلند)**، حرکت پاها مانند دو طرفه سواره ها، لرزش مو زدنهای **دندان و ناخن و اختلالات روانی همراه است**.

تشخیص بیماری هم از طریق کالکالینی و آزمایش خون که مقدار فسفر **(نشان می دهد کم فسفر خون افزایش)** و کلسیم **(توان کاهش یافته است)** مشخص می شود. روش درمان تزریق کلسیم و مصرف ویتامین D است. تزریق هورمون در صورتی انجام می گیرد که غده پارا تیروئید اصلاً فعالی نداشته باشد.

25 < 15

یکشنبه
خرداد

SUNDAY
June
2025

۱۹ ذی الحجه ۱۴۴۶

چند نکته

08:00

★ در پارا اتروید فنسفر کلسیم حجم است. چهار عدد کوه که هر یک به اندازه یک ستود متصل به نده تیروئید است و بیضی شکل است دو به دو در بالا و پایین تیروئید قرار گرفته. پیکاری پارا اتروئید در زنان بیشتر از مردان و کودکان است.
★ به فاواز حامل و شیردهی

10:00

★ و صیفه کلسیم در بدن = تشکیل استخوان دعا. قابلیت تحریک تیروئید صبی و ماهیچه ای است.
★ فنسفر ماده است که در همه بافت ها و مایعات بدن وجود دارد و از عصاره معدن بدن است که در شکل گیری استخوان دعا نقش اساسی دارد تا جایی که ۸۵ تا ۸۰ درصد فنسفر بدن در استخوان ها است.
★ و صیفه عده ی پارا اتروئید کنترل آزاد شدن کلسیم از استخوان دعا کنترل جذب کلسیم از دود ها و کنترل دفع کلسیم از کلیه است.

13:00

14:00