



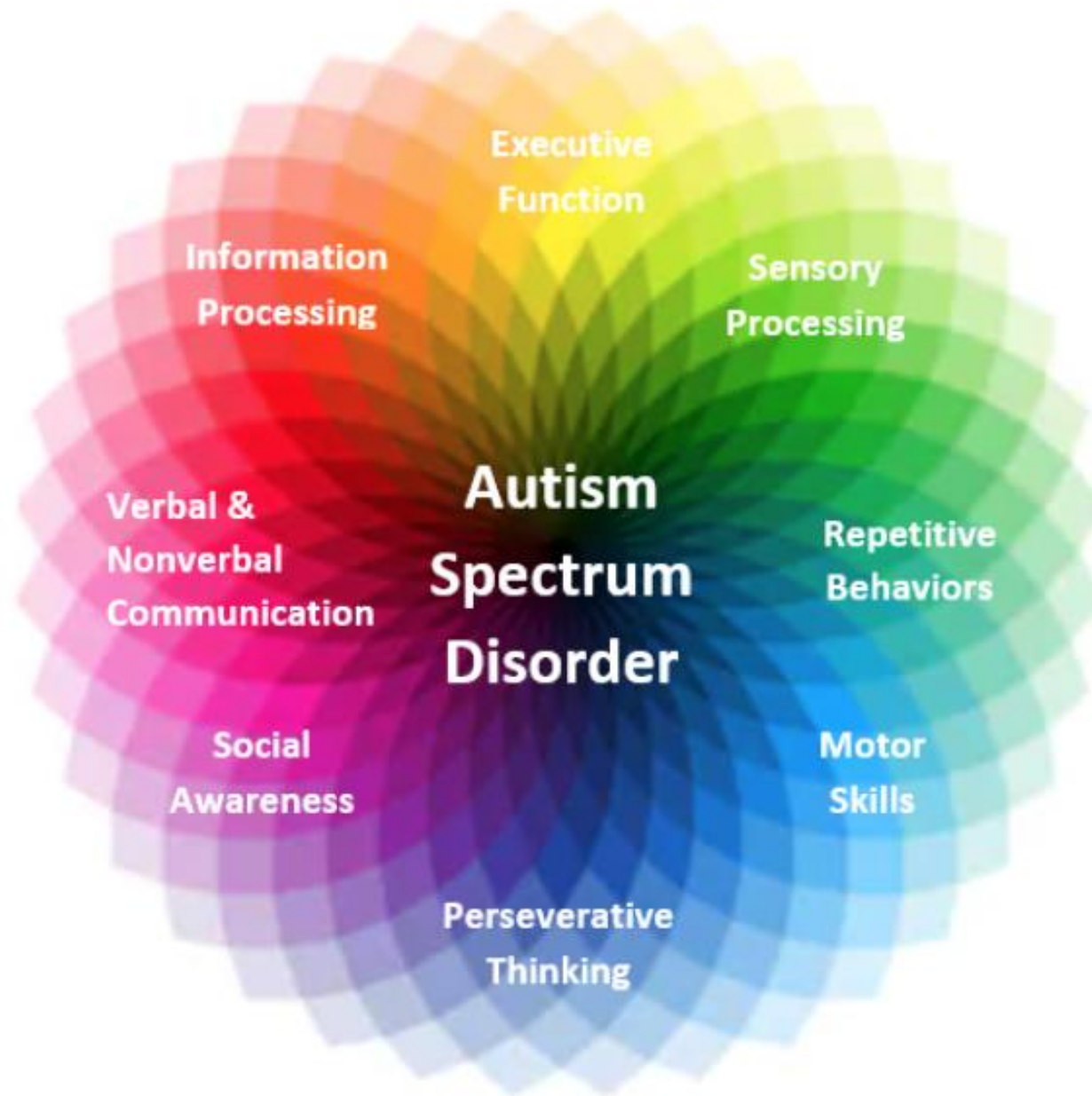
هو المحبوب



AUTISM

پخش فیلم

AUTISM





WHAT IS AUTISM?

AUTISM SPECTRUM DISORDER ASD:
NEURODEVELOPMENTAL CONDITIONS. COMMUNICATION AND SOCIAL
INTERACTION.

RESTRICTED AND REPETITIVE INTERESTS OR PATTERNS OF
BEHAVIOR.

AROUND THE WORLD, REGARDLESS OF RACE AND ETHNICITY,
CULTURE, OR ECONOMIC BACKGROUND.

MORE OFTEN IN BOYS THAN IN GIRLS. THE UNITED STATES FOUND
A 4.3 TO 1 BOY-TO-GIRL

When was the modern conception of Autism Label

Asperger's syndrome specified?

- 1797 – The Wild Boy of Aveyron emerged from forests, could not speak, was clearly feral
- 1917 – Bolsheviks win revolution in Russia creating Soviet Union
- 1918 – West invades Soviet Union – War & hostilities persist until 1989
- 1926 – Soviet Union: Ewa Ssucharewa describes Schizoid Psychopathy
- 1920s – Leo Kanner & Hans Asperger study in Vienna
- 1939 – WWII commences in Europe
- 1941 – USA enters WWII against Germany
- 1943 – In USA Leo Kanner describes Autistic Psychopathology (Autism)
- 1944 – In Germany Hans Asperger describes Asperger's Syndrome
- 1981 – Lorna Wing publishes seminal paper revealing similarity of Asperger's work to Kanner's
- 1994 – DSM-IV published creating Asperger's disorder as a separate category from Autism



AUTISM

ASD: Historical Context



Autism conceptualised as Childhood Schizophrenia until 1979.
First edition of ICD did not include Autism.

- 1967 DSM-I: Autism as a form of schizophrenia
- 1977 DSM-II: Autism as “Childhood Psychosis”
- 1980 DSM-III: Infantile Autism
- 1987 DSM-III-R: Autistic Disorder
- 1994 DSM-IV: Asperger’s Disorder
- 2000 DSM-IV-TR: Mild changes in criteria
- **2013** (May) **DSM-5:** **ASD** www.dsm5.org

DSM-5 Autism Spectrum Disorder



A. Clinically significant, persistent deficits in social communication and interactions.

1. Deficits in social-emotional reciprocity (i.e.: failure to initiate or respond to social interactions)
2. Deficits in nonverbal and verbal communication used for social interaction;
3. Deficits in developing, maintaining and understanding relationships

Two of:

B. Restricted, repetitive patterns of behavior, interests, and activities

1. Stereotyped or repetitive motor movements, use of objects, or speech
2. Insistence of sameness, inflexible adherence to routines and ritualized patterns of verbal or non-verbal behavior
3. Highly restricted, fixated interests of abnormal intensity or focus
4. Hypo- or hyper-reactivity to sensory stimuli, or unusual sensory behaviors

DSM-5 Autism Spectrum Disorder



- C. **Symptoms must be present in early childhood** (may manifest only when social demands exceed capacities)
- D. **Symptoms must have a marked effect on ability to function**
- E. **Severity must be specified: Level 1, 2, or 3**
- Removal of separate Autism & Asperger's categories to create Autism Spectrum Disorder
- Criteria removed include:
 - Lack of varied or imaginative play
 - Language & cognitive delay
- Pre-existing diagnoses remain as diagnosed
- Recognition that many girls may go unrecognized



Severity



- Level 3
 - Requires very substantial support
 - Severe deficits in verbal and non-verbal social communication, very limited initiation, minimal response to others(e.g. few words of intelligible speech)
- Level 2
 - Requires substantial support
 - Marked deficits in verbal and non-verbal social communication, limited initiation, reduced or abnormal response to others (e.g. speaks a few sentences)
- Level 1
 - Requiring support
 - Without support, has deficits in verbal and non-verbal social communication, deficits in initiation and clear examples of unsuccessful overtures and responses to others



Advantages of DSM-5



1. One spectrum of autistic disorders – **ASD**, defined purely by behaviours.
2. No Differentiation among Autism, PDD-NOS, Asperger syndrome, Childhood Disintegrative Disorder
3. Blind to aetiology
No Differentiation within ASD among disorders by aetiology
4. Simplified diagnostic approach
Many fewer ways a person may meet criteria in the two domains
5. Social Communication domain recognises social function of communication

New Diagnosis: Social Communication Disorder (SCD)

- Impairment of **pragmatics**
- Diagnosed based on difficulty in the ***social uses of verbal & nonverbal communication*** in naturalistic contexts
- Must affect the development of **social relationships & discourse comprehension** and
- **Cannot be explained by low abilities** in the domains of word structure & grammar or general cognitive ability
- Must first rule out ASD. By definition ASD encompasses pragmatic communication problems
- The low social communication abilities result in *functional limitations* in effective communication, social participation, academic achievement or occupational performance, alone or in any combination.

WHAT ARE THE DIFFERENT TYPES OF AUTISM?



RECOGNIZES FIVE DIFFERENT ASD SUBTYPES, OR SPECIFIERS.

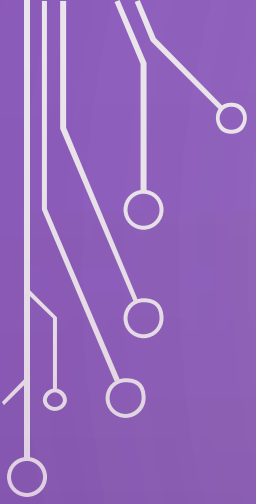
WITH OR WITHOUT ACCOMPANYING INTELLECTUAL IMPAIRMENT

WITH OR WITHOUT ACCOMPANYING LANGUAGE IMPAIRMENT

ASSOCIATED WITH A KNOWN MEDICAL OR GENETIC CONDITION OR ENVIRONMENTAL FACTOR

ASSOCIATED WITH ANOTHER NEURODEVELOPMENTAL, MENTAL, OR BEHAVIORAL DISORDER

WITH CATATONIA



AUTISM

BEFORE THE DSM-5, AUTISTIC PEOPLE MAY HAVE RECEIVED A DIAGNOSIS OF:

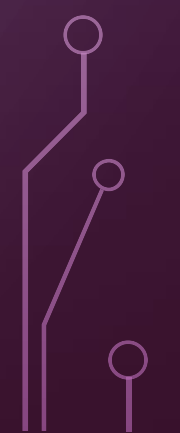
AUTISTIC DISORDER

ASPERGER'S SYNDROME

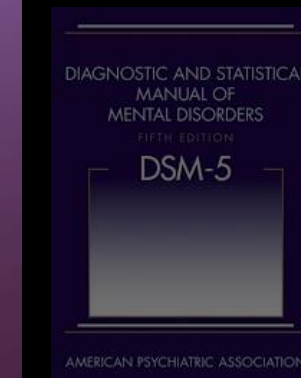
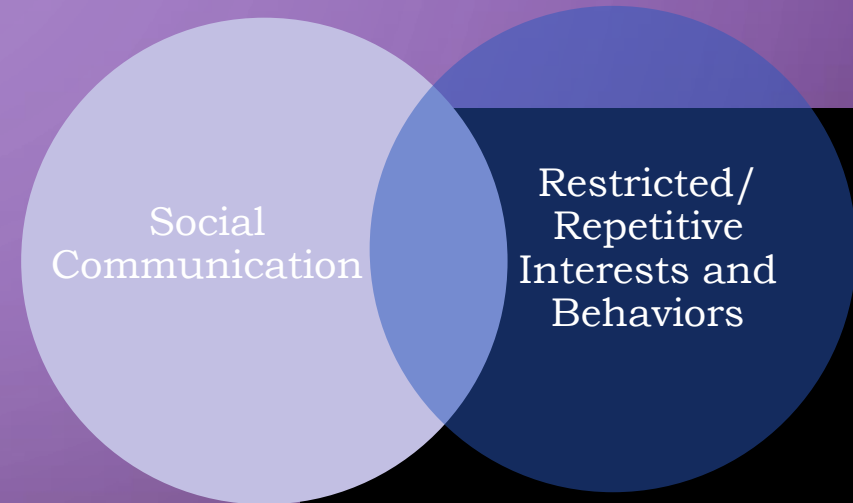
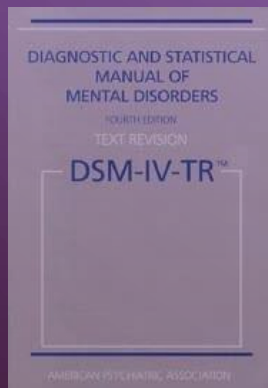
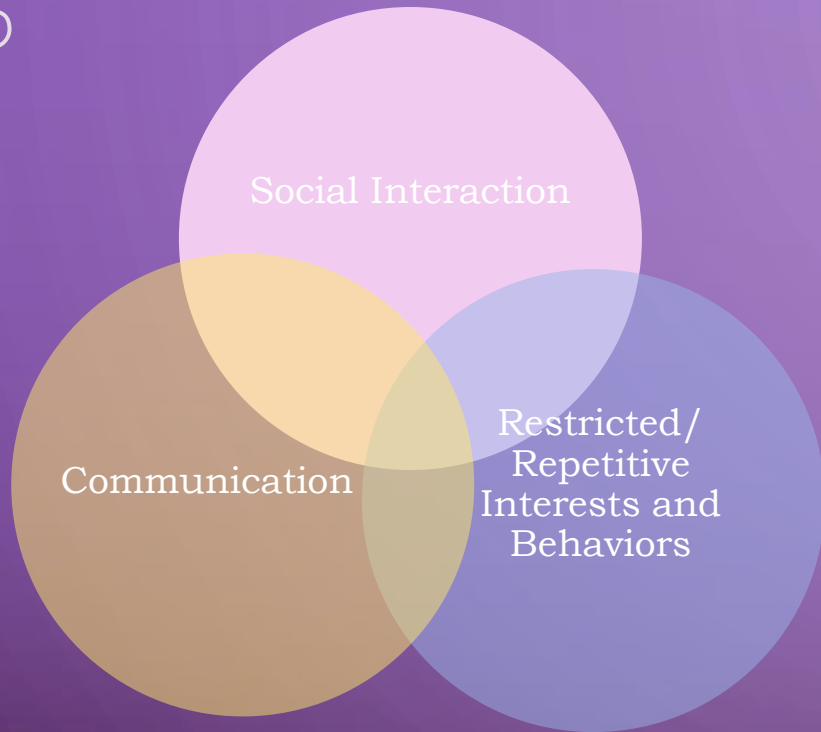
PERVASIVE DEVELOPMENT DISORDER-NOT OTHERWISE SPECIFIED (PDD-NOS)

CHILDHOOD DISINTEGRATIVE DISORDER

IT'S IMPORTANT TO NOTE THAT A PERSON WHO RECEIVED ONE OF THESE EARLIER DIAGNOSES HASN'T LOST THEIR DIAGNOSIS AND WON'T NEED TO BE REEVALUATED.



Diagnosis: DSM-IV to DSM-5



WHAT ARE THE SYMPTOMS OF AUTISM?

SYMPTOMS OF ASD TYPICALLY BECOME CLEARLY EVIDENT DURING EARLY CHILDHOOD,

BETWEEN 12 AND 24 MONTHS OF AGE. HOWEVER, SYMPTOMS MAY ALSO APPEAR EARLIER OR LATER.

EARLY SYMPTOMS MAY INCLUDE A MARKED DELAY IN LANGUAGE OR SOCIAL DEVELOPMENT.

THE DSM-5 DIVIDES SYMPTOMS OF ASD INTO TWO CATEGORIES: PROBLEMS WITH COMMUNICATION AND SOCIAL INTERACTION, AND RESTRICTED OR REPETITIVE PATTERNS OF BEHAVIOR OR ACTIVITIES.

PROBLEMS WITH COMMUNICATION AND SOCIAL INTERACTION

THESE CAN INCLUDE:

ISSUES WITH COMMUNICATION, INCLUDING DIFFICULTIES SHARING EMOTIONS, SHARING INTERESTS, OR MAINTAINING A BACK-AND-FORTH CONVERSATION

ISSUES WITH NONSPEAKING COMMUNICATION, SUCH AS TROUBLE MAINTAINING EYE CONTACT OR READING BODY LANGUAGE

DIFFICULTIES DEVELOPING AND MAINTAINING RELATIONSHIPS

RESTRICTED OR REPETITIVE PATTERNS OF BEHAVIOR OR ACTIVITIES

THESE CAN INCLUDE:

REPETITIVE MOVEMENTS, MOTIONS, OR SPEECH PATTERNS

RIGID ADHERENCE TO SPECIFIC ROUTINES OR BEHAVIORS

AN INCREASE OR DECREASE IN SENSITIVITY TO SPECIFIC SENSORY INFORMATION FROM THEIR SURROUNDINGS, SUCH AS A NEGATIVE REACTION TO A SPECIFIC SOUND
FIXATED INTERESTS OR PREOCCUPATIONS

Signs of Autism Spectrum Disorder

Communication

- Cannot start or maintain conversation
- Communicates with gestures instead of words
- Repeats words or memorized passages

Social

- Does not play interactive games
- Avoids eye contact
- Displays lack of empathy

Sensory

- May find normal noises painful, hold hands over ears
- Withdraws from physical contact
- Rubs surfaces or licks objects

Play

- Doesn't imitate actions of others
- Prefers solitary or ritualistic play

Behaviors

- Intense tantrums
- Short attention span
- Narrow interests

Source: U.S. National Library of Medicine/National Institutes of Health

WHAT CAUSES AUTISM?

THE EXACT CAUSE OF ASD IS UNKNOWN. THE MOST CURRENT RESEARCH DEMONSTRATES THERE'S NO SINGLE CAUSE.

HAVING AN IMMEDIATE FAMILY MEMBER WHO'S AUTISTIC /
GENETIC MUTATIONS

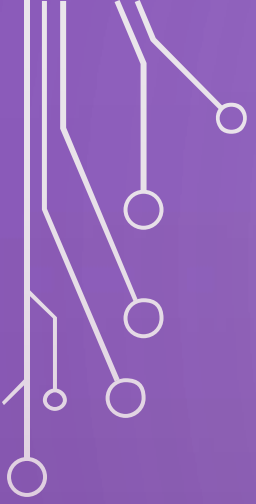
FRAGILE X SYNDROME AND OTHER GENETIC DISORDERS /
METABOLIC IMBALANCES

BEING BORN TO OLDER PARENTS / LOW BIRTH WEIGHT
EXPOSURE TO HEAVY METALS AND ENVIRONMENTAL TOXINS / A
HISTORY OF VIRAL INFECTIONS

HOWEVER, MULTIPLE SOURCES, OLD AND NEW TRUSTED
SOURCE, HAVE CONCLUDED THAT VACCINES DO NOT CAUSE
ASD.

The ABCs of ASD Testing Tools

M-CHAT	This Checklist for Autism in toddlers evaluates infants who are 16 to 30 months old. It identifies mild symptoms.
CARS	The Childhood Autism Rating Scale (CARS) helps differentiate autism from other developmental delays.
ADOS	The Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) evaluates all ages and is considered the "gold standard" of assessments.
MRI	Magnetic Resonance Imaging (MRI) to evaluate brain structure.
EEG	Electroencephalogram to check for seizure activity.



AUTISM

DEVELOPMENTAL SCREENINGS :

THESE CHILDREN MAY BENEFIT FROM EARLY DIAGNOSIS AND SUPPORT.

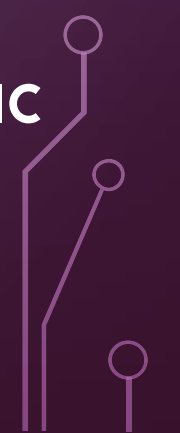
MODIFIED CHECKLIST FOR AUTISM IN TODDLERS (M-CHAT) IS A COMMON SCREENING TOOL MANY PEDIATRIC OFFICES USE. PARENTS FILL OUT THE 23-QUESTION SURVEY

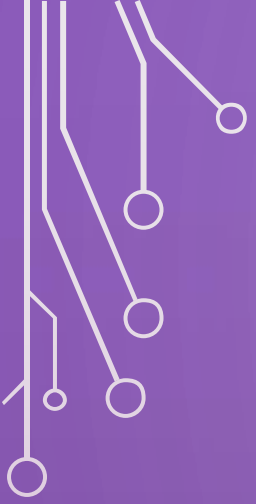
DNA TESTING FOR GENETIC DISEASES
BEHAVIORAL EVALUATION

VISUAL AND AUDIO TESTS TO RULE OUT ANY ISSUES WITH VISION AND HEARING THAT AREN'T RELATED TO ASD

OCCUPATIONAL THERAPY SCREENING

DEVELOPMENTAL QUESTIONNAIRES, SUCH AS THE AUTISM DIAGNOSTIC OBSERVATION SCHEDULE, SECOND EDITION (ADOS-2)





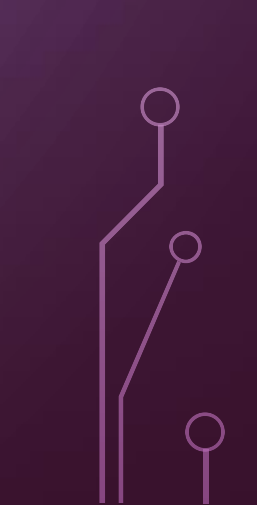
DETERMINING THE DIAGNOSIS

A TEAM OF SPECIALISTS TYPICALLY MAKES THE DIAGNOSIS. THIS TEAM MAY INCLUDE:

CHILD PSYCHIATRISTS

OCCUPATIONAL THERAPISTS

SPEECH AND LANGUAGE PATHOLOGISTS



بخش فیلم

نشانه هاي اوتيسم قبل از يك سالگي

به ندرت از حرکات
و گفتار ديگران
تقليد مي کند

به ندرت به
ديگران توجه
مي کند

ضعف در

واکنش به اسم

خيلي کم

و با تاخير

قان و قون مي کند

تماس چشمي

ضعيف

به ندرت لبخند
مي زند

احتمال تاخير در

بعضي مراحل حرکتی

مثل غلتیدن و

چهار دست و پا رفتن



*بر اساس مقاله اي از Dr.Rebecca Landa

علائم زود هنگام اوتيسم در نوزادی



1 تمرکز بصری
غير طبيعي

معمولا با بررسی مداوم یک شی



2 رفتارهای تکراری
غير طبيعي

به شکل غير طبيعي

کلی زمان می گذارد و کار تکراری

می کند مثل نگاه کردن

به دستاش یا غلتاندن یک شی



4 تاخير عمدی در ارتباطات

تغییرات چهره ای خشی در مواجه

با ديگران و عدم تلاش برای کسب

توجه والدینش



3 کمبود توانایی
تولید صدا
در سنشان

حروف صدا دار مثل

ماما، بابا، تا تا،

را با تاخير به زبان می آورد



5 علاقه ای به
ارتباطات متقابل ندارد

به ارتباط با اشیا بیشتر از ارتباط

با انسانها علاقه دارد

و ارتباطات دو در رو پرایش مشکل است

ناتوانی در ارتباط با کودکان و بزرگسالان



سخت‌ترانی ضعیف یا
عدم سخت‌ترانی



بیش از حد یا
کم حساس بودن به سرو صدا



بازی با اسباب بازی
نامناسب



برخورد مشکل با تغییرات روال



خنده با گریه نامناسب



عدم آگاهی از خطر



بیش فعالی و یا انفعالی



بیش از حد یا کم حساس بودن
به لمس کودکان



دلبستگی عجیب به اشیا



عدم تماس با چشم



• اتیسم سطح ۱: نیاز به حمایت

- خفیف‌ترین یا بهترین نوع از اتیسم است. معمولاً در هنگام ارتباط با دیگران اوقات سختی را سپری می‌کنند. برای مثال ممکن است کودک نتواند دقیقاً منظورش را برساند یا در زمان درست صحبت کند یا اینکه از زبان بدن خود به درستی استفاده کند و متوجه الگوهای رفتاری اجتماعی شود.
- معمولاً می‌تواند با جمله‌های کامل صحبت کند و ارتباط کلامی موثرتری برقرار کند، اما در مکالمات پی در پی و پرسش و پاسخی مشکل دارد. آنها ممکن است تلاش کنند دوست پیدا کنند اما همیشه موفق نمی‌شوند.
- همچنین ممکن است این افراد در برخی زمینه‌ها انعطاف پذیر باشند اما با جابجایی از یک فعالیت به فعالیت دیگر مشکل داشته باشند. اختلال آنها به گونه‌ای است که با سازمان‌یابی و برنامه‌ریزی مشکل دارند و این موضوع مانع از استقلال کاملشان شود.

علائم اتیسم سطح بالا



نقص در ارتباط
و تعامل اجتماعی



حساسیت به محرک های
حسی شدید مثل صداها



تمرکز زیاد روی
موضوعات و علایق خاص



دشواری در تغییر عادات



مشکل در همدردی



رفتارهای تکراری

• اتیسم سطح ۲: نیاز به حمایت‌های اساسی

- نسبت به کسانی که با عنوان اختلال سطح ۱ شناخته شده‌اند، مشکلات واضح‌تری در ارتباطات کلامی و اجتماعی خود دارند. این افراد در تغییر تمرکز خود مشکلات بیشتری دارند. در هنگام جابجایی از یک فعالیت به فعالیت دیگر یا ترک مدرسه در انتهای روز بسیار ناراحت شوند.
- این کودکان ترجیح می‌دهند به طیف محدودی از فعالیت‌ها علاقه داشته باشند و معمولاً رفتارهای تکراری از خود نشان می‌دهند. این باعث می‌شود در موقعیت‌های خاص به راحتی نتوانند تمرکز کنند.
- اتیسم سطح ۲ در یک کودک به معنای این است که او سعی می‌کند از جملات ساده استفاده کند و در برقراری ارتباط غیر کلامی مشکل دارد.

علائم اتیسم متوسط



اشکال در برقراری مکالمه:
زبان بدن نامناسب چشمی
و حالات چهره ای



تعامل به تکرار فعالیت ها
و آکو کردن کلمات



علائم
بیش حسی یا کم حسی



اشکال در برقراری و حفظ ارتباط



علائق محدود و کلیشه ای

• اتیسم سطح ۳: نیاز به حمایت‌های اساسی و شدید

- شدیدترین و طاقت‌فرساترین نوع اختلال در میان سطوح اتیسم است. بسیاری از مشکلات و رفتارهای سطوح قبلی را از خود نشان می‌دهند اما با اختلالات شدیدتری هم مواجه‌اند. مشکل در اظهار نظر کلامی و غیر کلامی، سختی در تمرکز، هماهنگی اجتماعی و تغییر در موضوع مورد تمرکز و شرایط
- درگیر شدن با رفتارهای تکراری گیج‌کننده
- به وضوح در توانایی صحبت کردن محدود است و نمی‌تواند یک برهم‌کنش و ارتباط دو سویه را آغاز کند. این شخص تنها می‌تواند رفتارهای صریح اجتماعی را بفهمد و از کنش‌ها و واکنش‌های جزئی‌تر برداشت خاصی ندارد.
- نسبت به سایر سطوح اوتیسم به محبت بیشتری نیز نیاز دارد؛ به طوری که مراقبت و محبت از وی پیچیده‌تر است و حساسیت او را هم درگیر می‌کند.

علائم اتیسم سطح سه



ناتوانی در استفاده از
زبان کلامی و غیرکلامی



حساسیت شدید به
شلوغی، سروصدا و نور



ضریب هوشی پایین



رفتارهای کلیشه ای پرتکرار
مثل بال بال زدن



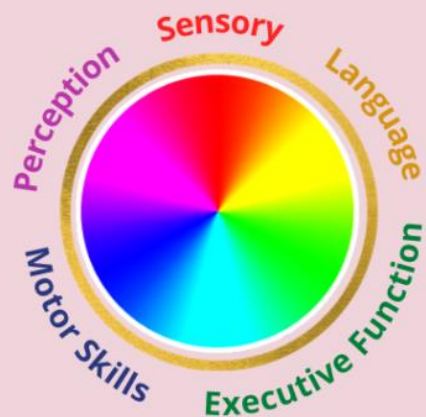
علائم جسمی مثل
تشنج یا اختلال خواب

AUTISM IS A NON-LINEAR SPECTRUM

It does **not** look like this:



Autism is much more **complex** and **dynamic**. Every autistic individual is **unique**, and so are our traits and support needs. We all have varying degrees of autistic traits. Some may have serious sensory issues, while others have none, and so on. There is **endless variation**, and they change and evolve throughout our lives, even from day to day.



It looks more like this



@__ninstagram__

AUTISM

TREATM



AUTISM

AUTISM TREATMENT

- 1. Behavioral training and management :
 - Sensory Integration
 - Applied Behavior analysis (ABA)
 - Education of Autis and Related Communication Handicapped Children (TEACCH)
- 2. Specialized therapies :
 - Speech therapy
 - Occupational therapy
 - Physical therapy
- 3. Community support and parent training
- 4. Medicines : anxiety, hyperactive, depression and obsseive compulsive behavior

TREATMENT :

درمان دارویی :

RISPERIDONE _ ARIPIPERAZOL : آنتی سایکوتیک

درمان مشکلات همراه مانند بی قراری و اضطراب ، وسواس ، افسردگی ، نقص توجه و تمرکز ، مشکلات خواب ، اسکیزوفرنی ، و...

درمان توانبخشی :

کار درمانی ذهنی و حسی و جسمی

گفتاردرمانی

رفتاردرمانی و فرزند پروری

Behavior Programs



Education and Learning Programs



Medications



Other Treatments and Therapies



THANK YOU FOR ATTENTION

AUTISM



MCHAT از تستهای غربالگری تشخیص اختلال طیف اتیسم است.

جهت کنترل خاشگری در کودک مبتلا به ASD دارو FOA Approve ،
Risperidone دارد .

تست غربالگری که اکنون در کشور برای اختلالات طیف اتیسم به کار برده می شود
تست ASQ است.

قان و قون نکردن از علائم زیر در اختلال طیف اتیسم ، جزء علائم اولیه می باشد.
رفتارهای استرئوتایپی ، واکنش زیاد به محرک های حسی ، روتین های رفتاری غیر قابل
انعطاف جز کرایتربای رفتارهای و علاقمندی های تکراری در ASD است.

کودکی ۵ ساله با مشکل در ارتباط گرفتن با هم سن و سالها به درمانگاه روانپزشکی
مراجعه کرده اند. درمعاینه آرام نشسته و تماس چشمی مناسبی دارد ولی علاقه ای به
صحبت کردن و ارتباط گرفتن با اطرافیان ندارد،متحمل ترین تشخیص SCD است.

مزیت Dsm5 در مورد اختلال طیف اتیسم

- اهمیت ندادن به اتیولوژی مشکل
- اختلافی بین سندرم رت و سندرم آسپرگر وجود ندارد
- PDD- Nos

در تشخیص SCD باید ASD اختلال R/O گردد.

در کودکی با تشخیص ASD اولویت ها درمان توانبخشی است.

سطح ۱ از اختلال طیف اتیسم از نظر پروگنوز، شرایط بهتری دارد.

دختری ۶ ساله با سابقه تاخیر کلام اکنون با بی قراری و پرخاشگری و اختلالات خواب و افزایش اشتها مراجعه کرده اند. در درمان دارویی آریپیرازول پیشنهاد می شود.

علایم نوجوان ۱۳ ساله مبتلا به اختلال طیف اتیسم

- اضطراب و بی قراری

- مشغله فکری و علائق

- توهم و هذیان

کودکی قادر به همدلی کردن و تماس چشمی با دیگران نیست، این علائم جزء **social & communication** می باشد.

کودکی با **ASD** با علائم مشکلات حسی عمقی به کار درمانی ارجاع می دهید.
تشخیص

در کودک مبتلا به **CARS** تست **ASD** در اولویت کمتری دارد.

۳۰ درصد از کودکان مبتلا به **ASD** مبتلا به **seizure** هستند.

پدر و مادر نگرانی در مورد فرزند ۱۰ ماهه خود به شما مراجعه کردند تشخیص به عدم واکنش به حضور مادر و تغییر چهره های خنثی است.

علایم مشترک بین **ADHD** و **ASD**

بیش فعالی و بی قراری

مشکل در ارتباط با هم سن و سالها

عدم توجه و تمرکز مناسب

کودکی ۴ ماهه تمایل به در آغوش گرفته شدن توسط مادر ندارد و بی قرار می شود و تماس چشمی با مادر بر قرار نمی کند اولین اقدام ویزیت کامل روانپزشکی مادر و کودک است.

زیر ۳ سال سن طلایی درمان ASD می باشد.

TABEROUS SCLEROSIS اختلال ژنتیکی در همراهی با ASD دیده می

شود