NP İSTANBUL Brain Hospital











مستشفى NPİSTANBUL

طب نفس الأطفال والمراهقين وأعصاب الأطفال

Science Partner

Management System ISO 9001:2015

www.tuv.com ID 9105061290

Organization Accredited by Joint Commission International

لماذا مستشفى NPİSTANBUL للمستشفى؟

1. مستشفى NPİSTANBUL مستشفى خاص للطب النفسي العصبي، أُنشئ لتقديم علاج فعّال للأمراض المرتبطة بالصحة النفسية وصحة الدماغ، باستخدام الإمكانات العلاجية التي يتيحها الطب الحديث.
2. يحمل مستشفى NPİSTANBUL اعتماد JCI (Joint Commission International)، إحدى أرقى مؤسسات اعتماد الرعاية الصحية في العالم.
3. إلى جانب خدمات الدماغ، يقدم خدمات متعددة التخصصات في الطب النفسي وجراحة الأعصاب والوراثة والجراحة العامة والأعصاب وأعصاب الأطفال والأنف والأذن والحنجرة والباطنية والجهاز الهضمي والقلب والأمراض المعدية والعلاج الطبيعي وإعادة التأهيل.
4. مستشفى خاص بالطب النفسي يلبي جميع احتياجات مراجعيه، مع سيارة إسعاف خاصة وخدمات العيادات النفسية والتنويم على مدار الساعة 7/24.
5. يضم غرف عمليات ووحدات عناية مركزة من الفئة A، وبنية تقنية متقدمة تدعم العمليات الجراحية، مع تجهيزات غرف عمليات 1A Ultra Clean معتمدة من هيئة اعتماد مستقلة.
6. رائد في تركيا في مناهج جديدة مثل «العلاج بقياس وظائف الدماغ» و«الطب المتمحور حول الفكر».
7. يعتمد منهج الوراثة الدوائية في التشخيص والعلاج، ويدعم تخطيط العلاج الفردي باستخدام مراقبة مستويات الأدوية العلاجية في الدم (TDM)، وتحديد النمط الظاهري والنمط الجيني.
8. الشريك العلمي لجامعة Üsküdar، ويتعاون معها في مجالات التقنية والأكاديميا والعلوم.
9. يقدم تطبيقات التعديل العصبي. وتهدف هذه الوحدة إلى العلاج بتحفيز الدماغ وقياس وظائفه.
10. يقدم خدمات الطب النفسي عن بُعد (العلاج عبر الإنترنت) للمراجعين من خارج المدينة وخارج البلاد.
11. مستشفى يركز على التميز في الرعاية الصحية، ويجمع بين الأسس العلمية و«الراحة أثناء العلاج» التي تؤثر إيجابياً في مسار العلاج.
12. تُقدَّم خدمة مختبر التحقق المتقدم للسموم في عيادة الإدمان (NPAMATEM) بالتعاون مع جامعة Üsküdar.
13. العلاج القائم على الأدلة أحد مبادئنا الأساسية.
- n. إجراء الاختبارات قبل العلاج وبعده
- o. استخدام مؤشرات حيوية مثل تخطيط الدماغ
- p. إعداد تقرير بالنتائج





أعصاب الأطفال

يتناول الأمراض العصبية التي تخص الدماغ والعضلات والجهاز العصبي في الطفولة (0- 18 سنة). ويقدم خدمات متعددة التخصصات للبحث عن أسباب تأثير نمو الدماغ سلباً حتى البلوغ، والتشخيص والعلاج إن أمكن، وتحسين حياة الأطفال ذوي المشكلات العصبية.

مجالات أعصاب الأطفال:

1. متابعة الرضع المعرضين للخطر عصبياً: جميع الخدّج ومن تعرضوا عند الولادة أو بعدها لمشكلات قد تؤثر في الدماغ،
2. تأخر مراحل النمو: الحركة الدقيقة والكبرى واللغة والمجالات الشخصية والاجتماعية،
3. الرضيع الرخو (نقص التوتر العضلي)،
4. الصداع (الشقيقة والتوتري والمختلط وغيرها) وأشكال الشقيقة،
5. الاختلاجات الحموية،
6. نوبات حبس النفس،
7. الاختلاجات دون حمى،
8. الحالات التي تحاكي النوبات،
9. الصرع،
10. الشلل الدماغي،



11. التأخر الذهني والحالات المصاحبة،

12. اضطرابات النمو الخاصة بالكلام واللغة،

13. أمراض العضلات والأعصاب العضلية،

14. الأمراض العصبية الاستقلابية،

15. اضطرابات الحركة والعرّات،

16. الإغماء،

17. الدوار،

18. الشلل الخلقي أو المكتسب،

19. اضطرابات النوم والرعب الليلي،

20. صعوبات التعلم،

21. الأمراض العصبية التنكسية،

22. طيف التوحد واضطرابات النمو الشاملة،

23. الأمراض العصبية الجينية.

متى تجب استشارة المختص؟

ينبغي تقييم الطفل عصبياً عند بعض عدوى الأم أثناء الحمل، أو الولادة المبكرة، أو عدوى الجهاز العصبي كالتهاب السحايا والدماغ، أو تاريخ الولادة الصعبة أو عناية مركزة بعد الولادة، أو عدوى سابقة بالجهاز العصبي المركزي، أو عدم بلوغ مراحل النمو الذهني والحركي واللغوي والاجتماعي والعاطفي في وقتها المتوقع.

الهدف الأساسي لمتابعة الرضيع المعرض للخطر كشف المشكلات العصبية بأبكر وقت ممكن، واتخاذ التدابير وضمان نمو عصبي طبيعي.

الصرع: قد يظهر لدى الأطفال لأسباب مختلفة وبصور سريرية متنوعة.



طرق التشخيص: يُستخدم تخطيط الدماغ الكهربائي (EEG) والتصوير بالرنين المغناطيسي (MRG) في فحص الصرع والأمراض العصبية الأخرى.

EEG (تخطيط الدماغ الكهربائي)

فحص لتقييم نشاط الدماغ الكهربائي. ويتيح EEG تقييم الصرع وتشخيصه التفريقي.

يُسجَّل EEG في مستشفانا أثناء النوم واليقظة في ظروف مثالية. وتتيح وحدة أعصاب الأطفال بجهاز التخطيط الرقمي ذي22 قناة تسجيل اليقظة والنوم والمراقبة القصيرة لساعة.

الرنين المغناطيسيTESLA 3

صُممت تقنيةTesla 3 لصور عالية الدقة والوضوح، وتقدم نهجاً خاصاً لراحة الأطفال وهدوئهم أثناء الرنين (MR)، لتسهيل الفحص عند الخوف من الأماكن المغلقة أو القلق. وتستخدم أجواء داخلية وخارجية وصوراً وموسيقى خاصة لتشتيت الانتباه والتهدئة. فقد تُستخدم أضواء ملونة أو مناظر جميلة لصرف الانتباه عن الفحص، وقد تساعد موسيقى خفيفة على الهدوء.

تُجرى فحوص ذوي الاحتياجات الخاصة بأمان تحت التهدئة التخديرية ضمن طرق التطبيق.



وحدة الطب النفسي
للأطفال والمراهقين

طب نفس الأطفال والمراهقين تخصص طبي يتناول الصعوبات النمائية والنفسية والمعرفية والدراسية والاجتماعية بعمر18-0 سنة. وله مجال عمل واسع يهدف إلى النمو الصحي وتشخيص الاضطرابات وعلاجها منذ الولادة حتى نهاية المراهقة.

يمر الطفل منذ الولادة بمراحل نمو جسدي وذهني واجتماعي لها ترتيب وتوقيت محددان، ومع نمو الدماغ تتطور مراحل جسدية وسلوكية وذهنية عديدة. ومن أكثر مشكلات ما قبل المدرسة شيوعاً التأخر النمائي، ولا سيما تأخر الكلام عن الأقران أو ضعف طلاقته ومضمونه. وقد يعكس ذلك تأخراً بسيطاً أو يكون أول علامة لاضطراب مهم كالتوحد. ومن أبرز علامات الاشتباه المصاحبة: غياب التواصل البصري، وعدم الاستجابة السريعة للاسم، والعيش كأنه في عالمه الخاص، وعدم الاهتمام بالأقران والآخرين، والحركات المتكررة كالتصفيق أو رفرفة اليدين. وعند الاشتباه، من المهم جداً مراجعة الطبيب دون تأخير وإجراء التقييم والبدء المبكر بالعلاج إذا ثبت التشخيص.

قد تراجع الأسر بسبب العناد وعدم الاستماع ونوبات الغضب عند رفض رغبات الطفل، خصوصاً بعد عمر2-1,5 سنة. ومع نمو الدماغ وتطور الاستقلال والانفصال عن الأم والتعرف إلى الجسم وضبطه، قد يصبح الطفل أكثر عناداً وصعوبة في التعامل. ومن المهم جداً توعية الوالدين أو مقدمي الرعاية بالنمو وتوجيههم للتعامل مع الأزمات. ومن يعرفون كيفية ضبط الموقف يستطيعون عبور المرحلة براحة والاستمتاع بمتابعة نمو طفلهم.

في الروضة والابتدائية، يُتوقع أن يلتزم الطفل ببعض القواعد الاجتماعية، وينمي المسؤولية تدريجياً، ويبدأ مهارات كالواجبات. وقد تظهر صعوبة الاستماع للدروس أو البقاء في المقعد أو الملل السريع أثناء الواجب، ومشكلات الحفاظ على الصداقات أو إيذاء الأصدقاء. وقد يلزم تقييم تشتت الانتباه وفرط الحركة والاندفاع في هذه المرحلة.

من مشكلات بدء المدرسة الشائعة صعوبة الانفصال عن الوالدين. وقد يُعد طبيعياً أن يعاني الطفل ذو النمو العادي نحو شهر، ويطلب أمه ويقلق عند دخول الصف أو يبكي. لكن يُتوقع أن يتكيف مع الوقت ويواصل الدراسة ويكوّن صداقات. وإذا صعبت عليه



الوالدان اللذان يعرفان كيفية ضبط الموقف يستطيعان عبور المرحلة براحة والاستمتاع بمتابعة نمو طفلهما.

هذه المهارات، فلا بد من تقييم طبي.

قد يكون بعض الأطفال أكثر قلقاً بطبعهم أو حذراً وتفكيراً قبل العمل، وهذا قد يُقبل كسمة مزاجية. لكن القلق المستمر والشعور الدائم بالخطر من المحيط والخوف من المستقبل والتململ والتوجس وصعوبة بدء النوم واستمراره ليست طبيعية، وتستلزم تقييم اضطرابات القلق. وقد تظهر وساوس، كغسل اليدين5 مرات أو فحص الحقيبة مراراً أو عبور الباب مرة إضافية أو تكرار التحقق من الأعمال. وإذا أضرت بوقت الطفل وطاقته وأدائه، فيجب اعتبارها اضطراباً ومراجعة الطبيب.

تشيع العرّات أكثر بعد عمر7-6 سنوات. وقد لا تسبب البسيطة والمتقطعة مشكلة، لكن ينبغي ألا يتأخر العلاج إذا بلغت شدة تُخل بالتكيف أو الأداء.

المراهقة مرحلة يتخلص فيها الطفل تدريجياً من سماته الطفولية، ويدخل إعادة تنظيم دماغي سريعة أساسية للانتقال إلى البلوغ. ويتغير جسدياً وذهنياً وسلوكياً، وتشتد مشاعره ويصعب ضبطها، ويشعر باستقلاله وحاجته لهوية. وقد يصعب على الوالدين التكيف؛ إذ يرون الطفل الصغير المطيع الذي كان تحت سيطرتهم يتمرد ويطلب الوحدة ويبتعد عنهم. وهذه تغيرات كثيرة مرتبطة بإعادة تنظيم الدماغ، ويجب استعداد الأسرة لها. وقد يرغب الوالدان في تقييم وتثقيف مع الطفل لمعرفة كيفية التعامل.

توجد حالات تستلزم اهتماماً أكثر جدية في الطفولة والمراهقة، تتغير فيها السلوكيات والكلام والمظهر بصورة كبيرة. ولدى الأصغر سناً، قد يدل فقدان المعارف والمهارات المكتسبة، وقلة مضمون الكلام، وعدم فهم ما يقال ظاهرياً، والتصرف بلا ضبط، والخروج من المنزل دون وعي، على أمراض عصبية ونفسية خطيرة تستلزم التنويم. ولدى المراهق، يثير الانغلاق الكامل وإهمال النظافة والارتياب المستمر والأرق ورفض الطعام الاشتباه بأمراض نفسية خطيرة.

مجال طب نفس الأطفال والمراهقين واسع، وقد تلزم مراجعته في حالات كثيرة غير المذكورة. ويجب تقييمهم بصورة مختلفة عن البالغين بسبب نموهم، بواسطة أطباء



من المشكلات الشائعة عند بدء المدرسة صعوبة الانفصال عن الوالدين.

متخصصين. ويشمل التقييم معلومات من الطفل والأسرة والمعلمين، وفحصاً نفسياً واختبارات وفحوصاً لازمة. ثم توضع خطة ويُبلَّغ الطفل والأسرة. ويشمل العلاج بحسب الحالة الأدوية والعلاج النفسي والتأهيل الذهني والعلاج الوظيفي وتقنيات أحدث كـ TMU عند الحاجة. وتُتابع الحالات ضمن البرنامج بلقاءات دورية.

إذا كشف التقييم المفصل صعوبة لدى الطفل، فقد تتيح التدخلات والبرامج العلاجية استمرار حياته دون صعوبات واضطراب التحصيل وضبط السلوك والتكيف الاجتماعي، ودون تضرر ثقته بنفسه واحترامه لها.



NP İSTANBUL Brain Hospital





الاختبارات والمقاييس المطبقة
للأطفال والمراهقين

اختبارات الذكاء ومقاييس النمو

اختبار Stanford Binet للذكاء: يقيس4 مجالات: الاستدلال اللفظي والمجرد/ البصري والكمي والذاكرة قصيرة المدى. ويمكن تطبيقه من عمر2 سنة حتى البلوغ.

اختبارات نظرية العقل: تقيس الإدراك والمهارات الاجتماعية، والتعرف إلى تعابير كالفرح والحزن ومشاعر أعقد كالتفكير والملل، وفهم لغة الجسد وقراءة الإشارات الاجتماعية. وتقيس نظرية العقل والمهارات المهمة لتكييف السلوك للمواقف الاجتماعية، وتُطبق من عمر3 سنوات على الأطفال والمراهقين والبالغين ذوي الصعوبات في هذه المهارات.

اختبار Wechsler لذكاء الأطفال (WISC-R): مقياسان فرعيان، لفظي وأدائي، للأعمار6-16 سنة. يكشف اللفظي القوة والضعف في التجريد اللفظي والتفكير الفئوي وفهم التوقعات الاجتماعية والمبادرة في المشكلات وتنفيذ الفعل المطلوب، والمفردات والإدراك والتعبير اللفظي، والذاكرة السمعية القصيرة والعاملة النشطة والرياضيات، والمعرفة والتعلم المدرسي والتذكر السمعي المتسلسل. ويكشف الأدائي الوعي والتعرف البصري والذاكرة البصرية الطويلة، وتتبع الأنماط والتوقع والتنظيم والإدراك البصري المكاني، وتحليل الكل إلى أجزاء والمفاهيم غير اللفظية والسبب والنتيجة البصرية، والتسلسل وإدراك الزمن وترتيبه، واتباع التعليمات والسرعة النفسية الحركية والذاكرة البصرية القصيرة والاستفادة من الارتجاع الحسي الحركي، وتوقع علاقات الأجزاء والمرونة.

مقياس Ankara لمسح النمو (AGTE): يُستخدم لتحديد نمو الحركة الكبرى والدقيقة واللغة والمهارات الاجتماعية والعناية الذاتية بعمر0-6 سنوات.

اختبار Gessel لأشكال النمو: يوفر معلومات عن الإدراك البصري والتناسق البصري الحركي والعضلات الصغيرة والنمو العام للذكاء بعمر3-7 سنوات.

اختبار متاهات Kent Porteus: يتكون من12 متاهة لتقييم المهارات المعرفية بعمر9-14 سنة.



اختبار DENVER-II لمسح النمو: يحدد نمو الحركة الكبرى والدقيقة واللغة والمهارات الاجتماعية والعناية الذاتية بعمر0-6 سنوات.

اختبار Peabody للمفردات المصورة: يهدف إلى قياس نمو اللغة لدى الطفل.

اختبار Metropolitan للاستعداد المدرسي: يقيم جاهزية الطفل للمدرسة بعمر4-6 سنوات، ويتكون من6 مقاييس فرعية و100 بند: فهم الكلمات والجمل والمعرفة العامة والمطابقة والأعداد والنسخ.

اختبار رسم الإنسان Good Enough-Harris: يُطلب رسم إنسان على ورقة بيضاء لتقييم النمو المعرفي والجوانب العاطفية والاجتماعية.

الاختبارات الإسقاطية

تُستخدم الاختبارات الإسقاطية لجمع دلائل عن عالم الطفل الداخلي وتصوراته لنفسه وأسرته والعالم الخارجي، وتساعد في تحليل العمليات اللاواعية.

CAT (اختبار الإدراك للأطفال): للأعمار3-10 سنوات، ويتكون من10 بطاقات مصورة يُطلب سرد قصص عنها.

اختبار الرسم D-10: يعكس شخصية الأطفال والمراهقين من عمر8 سنوات وتقييمهم العاطفي وعالمهم الداخلي، ويقدم معلومات ودلائل عن تصور الذات والمشاعر والبيئة والأسرة.

TAT (اختبار تفهم الموضوع): يُطبق على الأطفال من عمر10 سنوات والبالغين، ويُطلب سرد قصص عن البطاقات المصورة.

اختبار Rorschach: يتكون من10 بطاقات لبقع الحبر، وتُحلَّل سمات الشخصية والأداء العاطفي من الإجابات.

اختبار القصص التحليلية النفسية Louisa Düss: يُطلب من الطفل إكمال قصص غير مكتملة.

اختبار Beier لإكمال الجمل: يوفر معلومات عن مواقف الطفل ومعتقداته ودوافعه. وله نموذجان، للأعمار8-16 سنة وللبالغين من16 سنة.

مقاييس التقدير

تشيع مقاييس التقدير لتقييم الاضطرابات النفسية لدى الأطفال والمراهقين وتخطيط التدخل وفعالية العلاج، لأنها تثري مصادر المعلومات. ومن أكثرها استخداماً:

مقياس تقييم سلوك الأطفال (ÇDDÖ): يكشف المشكلات السلوكية الظاهرة وشدتها



لدى الأطفال والمراهقين بعمر 18-4 سنة، ويملؤه الوالدان.

مقاييس Conners للتقدير (CDÖ): تدعم تشخيص نقص الانتباه وفرط النشاط، وتقيم المشكلات السلوكية والقلق والأعراض الجسدية المصاحبة. ولها نماذج للوالدين والمعلمين، وتُستخدم لتقييم الأطفال الأكبر من 6 سنوات.

مقياس اكتئاب الأطفال (ÇDÖ): يبحث أعراض الاكتئاب وشدتها لدى الأطفال والمراهقين، ويملؤه الطفل. وتدل درجة تزيد على 19 سريرياً على اكتئابه.

مقياس القلق الاجتماعي للأطفال: يمسح الأعراض وشدتها لدى من يقلقون اجتماعياً أو يخشون الحديث أمام الجمهور أو مقابلة أشخاص جدد.

مقياس تقييم الأسرة (ADÖ): يمسح حل المشكلات والتواصل وتوزيع الأدوار والاستجابات العاطفية في أسرة الطفل، ويملؤه الوالدان والطفل.

مقياس الحياة الأسرية ومواقف تربية الأطفال (PARI): يبحث مواقف الأسرة في تقديم الحب والاهتمام الكافيين ووضع الحدود والتصرف الديمقراطي والانضباط، ويملؤه الوالدان أو مقدم الرعاية.

مقياس مسح التوحد المعدل للطفولة المبكرة (M-CHAT): يمسح علامات التوحد لدى الأطفال الصغار، ويشمل الاهتمام الاجتماعي والكلام والتواصل والاهتمامات المحدودة والمتكررة. ويملؤه الوالدان أو مقدم الرعاية.

قائمة فحص سلوك التوحد (ABC): تمسح المشكلات السلوكية لدى الأطفال المصابين بالتوحد، ويملؤها الوالدان.

TDM (مراقبة مستوى الأدوية في الدم): تُسحب عينات دورية لتحديد المستوى. ويكشف إن كانت الجرعة فعّالة أو دون المستوى الفعّال أو سامة، ويتيح ضبطها.



أدوات التشخيص المتقدمة

QEEG

تقنية تحلل تسجيل نشاط الدماغ الكهربائي من فروة الرأس، وتعرض توزع الموجات بترددات مختلفة، فتقدم معلومات غير مباشرة عن عمله. وعند تكرار QEEG بعد العلاج، قد يُظهر التغير الإيجابي. وكما في ملفات الأمثلة قبل العلاج وبعده، يمكن ملاحظة تصحيح اضطراب كيمياء الدماغ عبر التسجيل الكهربائي الحيوي.

CAS (Cognitive Assesment System)

اختبار CAS بطارية ذكاء وقدرات تقيم كفاءة العمليات المعرفية بعمر 5-17 سنة.

ويتكون من 4 مقاييس و12 اختباراً فرعياً، لتقييم التخطيط والانتباه والمعالجة المتزامنة والمتتابعة. وله نموذجان للأعمار 5-7 و8-17 سنة، ويستغرق ساعة إلى ساعتين.

مجالات تطبيق CAS

- تقييم الأطفال ذوي نقص الانتباه وفرط النشاط،
- تقييم صعوبات التعلم
- التنبؤ بالأداء،

NP İSTANBUL Brain Hospital



- تقييم الإعاقة الذهنية،
- تقييم الإصابة الدماغية الرضّية،
- تقييم الأطفال الموهوبين،
- تحديد مشكلات التخطيط،

اختبار الأداء المستمر MOXO:

اختبار MOXO مقياس انتباه محوسب عبر الإنترنت للأطفال (6-12 سنة) والبالغين، يساعد في تشخيص نقص الانتباه وفرط النشاط (DEHB). ويقيس الانتباه والتوقيت وفرط النشاط والاندفاع. ويستغرق نموذج الأطفال15 دقيقة، ونموذج الشباب والبالغين18.5 دقيقة.

لمن يفيد اختبار الأداء المستمر MOXO؟

للأطفال:

- من لا ينجحون دراسياً رغم رغبتهم وجهدهم،
- من هم كثيرو الحركة منذ الصغر ويكثر تعرضهم للإصابة والضياع،
- من يعانون مشكلات توقيت في الامتحانات والحياة اليومية، كالتأخر في الخروج وعدم إكمال الأسئلة في وقتها،
- من يؤجلون الواجبات للحظة الأخيرة ولا يدرسون وفق خطة أو يرتبون المهام،
- من يستجيبون للأحداث والأشخاص فجأة وبصورة مفرطة،
- من يصعب عليهم استمرار الانتباه رغم وصف المعلم أو الوالدين لهم بالهدوء وقلة النشاط.

للبالغين:

- من يغيرون المنزل أو العمل أو الشريك أكثر من المعتاد،
- من ينسون ويصعب عليهم استمرار الانتباه في الاجتماعات أو الدروس،
- من يتعرضون كثيراً لحوادث المرور،
- من لا يحققون الأداء المتوقع في العمل،
- ومن يعملون في مهام تتطلب انتباهاً مكثفاً؛ إذ يفيدهم اختبار MOXO كثيراً.

T.O.V.A: (Test Of Variables of Attention Continuous Performance Test)

اختبار أداء مستمر محوسب يقيس الانتباه والاندفاع ولا يتأثر باللغة. له قسمان، مدة كل منهما10.3 دقيقة، ومدته الإجمالية21.6 دقيقة. وتوجد قاعدة بيانات معيارية للأعمار80-4 سنة، ويمكن تطبيقه في كل الأعمار مع نقص الانتباه واضطراب ضبط الاندفاع.

بطارية نقص الانتباه والتعلم

اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (DEHB) قد يسبب مشكلات دراسية واجتماعية ونفسية مهمة جداً، وتستمر آثاره السلبية مدى الحياة. وللأدوية دور مهم في علاجه.

وسائل علاج نقص الانتباه وفرط النشاط (DEHBT):

NEUROBIOFEEDBACK

الارتجاع العصبي البيولوجي يجمع Neurofeedback وBiofeedback، فيعرض موجات الدماغ وتوتر العضلات وحرارة الجسم ونبض القلب والتنفس. وبقبعة وجل على منطقة الفروة المحددة بعد QEEG وحساسات مشبكية بالأذنين لا تعطي أي تيار، يشاهد الشخص موجاته على الشاشة. والهدف تهدئة الدماغ أو تنشيطه أو إبقاؤه محايداً وفق QEEG. ولعدم إعطاء تيار، يعلمه الأخصائي النفسي تغيير موجاته وضبط نفسه.

في العمل على DEHB، الشائع لدى الأطفال والمراهقين، يُجرى تقييم أولي ثم عدد جلسات ملائم للمسار. وبعد إكمالها يُعاد QEEG لتقييم التقدم.

مجالات استخدام NEUROFEEDBACK

يشيع استخدام Neurofeedback سريرياً لضبط القلق وزيادة الأداء الذهني، وخصوصاً لعلاج نقص الانتباه وفرط النشاط، بنتائج فعّالة. وتُجرى تطبيقاته في التوحد أيضاً بالتعاون مع مختص.

يُستخدم الارتجاع العصبي البيولوجي للأطفال، خصوصاً في DEHB، لتنمية تركيز الانتباه واستمراره. ويعلمهم إدراك التسرع ونفاد الصبر وعدم الانتباه وضبطها ذاتياً. ويفيد أيضاً في التأتأة وبعض اضطرابات الكلام. ولدى المراهقين، إلى جانب مجالات البالغين، أظهر نجاحاً مرتفعاً خصوصاً في قلق الامتحان والأداء لدى المراجعين.

هذا التدخل التقني في التفكير يبني انضباطاً داخلياً ذا تأثير إيجابي جداً في التوجه إلى الهدف ووضع استراتيجيات التعلم، واستمرار تطبيقها بانضباط.

تدريب الانتباه

PLAY ATTENTION

يُستخدم Edufeedback (Play Attention: لعبة الانتباه) لدى الأطفال، وهو علاج بالارتجاع لتعلم ضبط الاندفاع وإطالة الانتباه في اضطرابات كفرط النشاط ونقص الانتباه وصعوبات التعلم وضبط الاندفاع والاكتئاب والمزاج والسلوك.



COGNIPLUS

تقنية تُستخدم ضمن العلاج غير الدوائي للاضطرابات المعرفية، وتتكون من أقسام مختلفة.

تُستخدم هذه الأقسام لعلاج الحالات التالية:

اضطرابات الانتباه والتركيز: وحدة من24 قسماً تُطبق للأطفال والبالغين بعد تحديد المستوى. ويظهر عند إكمالها تحسن الانتباه البصري وحِدّة البصر.

اضطرابات الذاكرة: وحدة من30 قسماً لمن يعانون صعوبات التعلم والكلام والتأتأة، بعد تحديد المستوى، وتوفر مرونة وطلاقة للذاكرة والكلام.

اضطرابات الاستدلال المنطقي والتخطيط: وحدة من24 قسماً تعلم التفكير متعدد الاحتمالات بصعوبة متزايدة وترفع الذكاء المنطقي.

اضطرابات القدرة على الاستجابة: وحدة من15 قسماً تدعم علاج اضطراب ضبط الاندفاع.

يضم البرنامج أيضاً وحدات للإدراك السمعي والمكاني.

لا يهدف CogniPlus فقط إلى تقليل فقد الأداء المعرفي بعد إصابة رأس شديدة؛ بل يساعد كل من يريد تحسين الأداء الذهني. وخلاله يطور الأفراد استراتيجيات تعلم جديدة ويزيدون قدرة استخدام الدماغ. وككل التأهيل، هدفه العودة قدر الإمكان إلى ما قبل الإصابة، أو عند تعذر ذلك إلى مستوى يتيح الحياة اليومية باستقلال.

REHABİL

يهدف Rehabil، ضمن علاجات الإصلاح المعرفي، إلى إصلاح المجال المستهدف وجعله قابلاً للاستخدام مجدداً ضمن نظامه. ويتحقق التحسن بتكرار تمارين حاسوبية أو ورقية. ويُستخدم في الفصام والتوحد واضطرابات النمو والأمراض النفسية الأخرى المسببة لمشكلات معرفية.



تطبيق TDCS مع اختبارات REHABİL أوCOGNIPLUS

وُجد لدى الأطفال ذوي DEHB واضطراب النمو الشامل وطيف التوحد خلل متفاوت في مهارات معرفية كالانتباه والذاكرة والاستدلال. وتتيح برامج التأهيل المعرفي المحوسب حالياً علاجها وتحسينها. وأظهرت الأبحاث السريرية تحسناً بنسبة30% لدى الأطفال ذوي خلل مثبت بالاختبارات النفسية العصبية، عند تطبيق هذا الأسلوب وحده بمتوسط20 جلسة، مدة كل منها40-30 دقيقة.

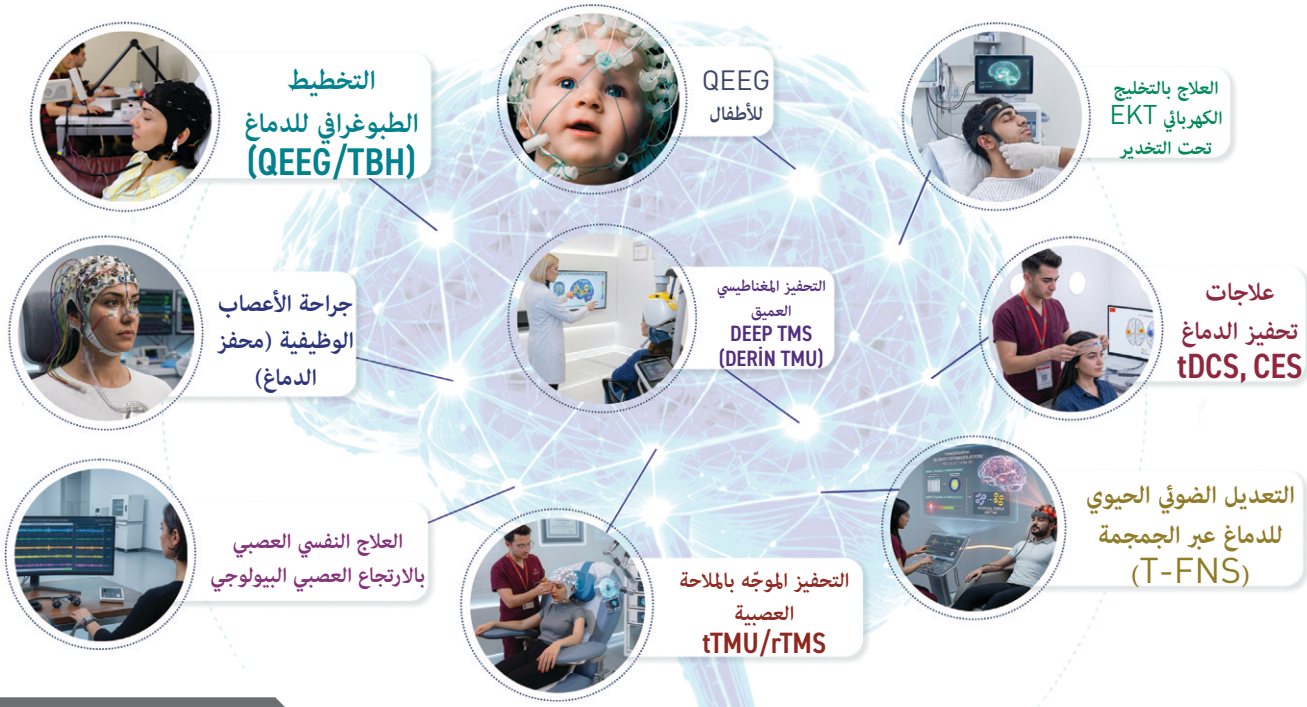
ارتبط الخلل المعرفي لدى الأطفال والمراهقين بانخفاض نشاط العصبونات الأمامية. وتوجد علاجات تحفيز لزيادة نشاطها بالتزامن مع تمارين التأهيل، ما يعزز فاعليتها. ويعمل التحفيز بالتيار المباشر (tDCS) بقطبين عند الجبهة وتيار مباشر ضعيف لا يضر الصحة. وأثبتت الدراسات الحديثة أن استخدامه أثناء التمارين يسهل النمو المعرفي ويرفع النجاح في الذاكرة والانتباه والوظائف التنفيذية. وبناءً على ذلك، يتزايد عالمياً استخدامه المتزامن مع التأهيل المحوسب لدى جميع الأطفال والمراهقين الأكبر من6 سنوات، ليصبح من علاجات المستقبل.

في ضوء الأبحاث، يحقق tDCS المتزامن مع التأهيل المعرفي المحوسب، بمتوسط20 جلسة للأعمار15-6 سنة، زيادة إيجابية في القدرة المعرفية.

فحوص الدم المتقدمة

فحوص إضافية إلى تحاليل الدم الروتينية:

- لوحة الالتهاب العصبي
- لوحة المناعة العصبية
- TDM: متابعة العلاج بمستوى الدواء في الدم
- الوراثة الدوائية: التشخيص ومتابعة العلاج بتحليل DNA
- تحليل السموم المتقدم: من الدم أو البول أو الشعر عند الاشتباه بالتعاطي.
- ملف الأحماض الأمينية في الدم والبول: عند الاشتباه بمرض استقلابي خلقي.
- ملف Acyl carnitine: عند الاشتباه بمرض استقلابي خلقي.
- اختبارات جينية: عند الاشتباه بأمراض جينية خلقية.



تقنيات تحفيز الدماغ
(علاج التعديل العصبي)

tDCS (تدريب الانتباه)

tDCS تقنية تعديل عصبي علاجية في الطب النفسي العصبي، وتُعرف بالتحفيز الدقيق. ولا تُطبق في الحالات المقاومة للعلاج إلا بطلب الطبيب. وغالباً تحفز الدماغ بتيار مباشر ضعيف عبر قطبين في الجبهة. وهي قصيرة وغير مؤلمة، ولا تتداخل مع الأدوية ولا تضر الجسم.

tTMU (التوحد)

يغير TMU نشاط الدماغ بإحداث مجال مغناطيسي قوي وقصير من الخارج لتأثير علاجي. وهو تحفيز غير تدخلي للعصبونات، يمكن أن ينشط الدماغ أو يعدل نشاطه دون جراحة أو أقطاب خارجية. وتُعد طريقة TMU التي ترسم عمل الدماغ أداة قوية للتشخيص والبحث في الأعصاب.

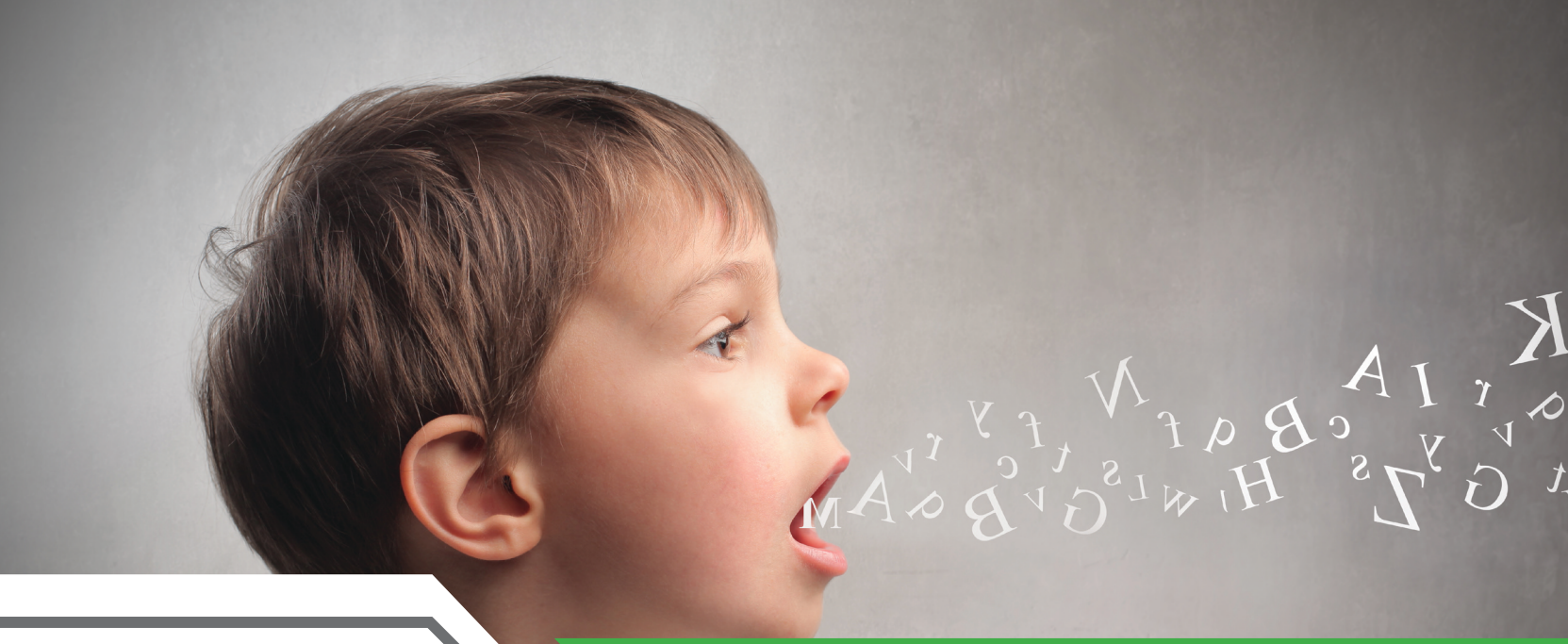


ÇEGOMER

(مركز نمو الأطفال والمراهقين والتوحد)

مركز نمو الأطفال والمراهقين والتوحد (ÇEGOMER) بجامعة Üsküdar يضع برامج تأهيل للمهارات اليومية والدراسية والاجتماعية، ويتابع النمو ويطبق البرامج لاضطرابات النمو العصبي: طيف التوحد ونقص الانتباه وفرط النشاط والتعلم النوعي والتواصل والإعاقة الذهنية واضطرابات الحركة والعرّات.

تجمع برامج المركز بين الصحة والتعليم، وتشمل الطفولة المبكرة وما قبل المدرسة والمدرسة والمتابعة المنزلية. وبفريق طبيب نفسية الأطفال والمراهقين ومعلم التعليم الخاص ومدرب النشاط البدني والحركة والأخصائي النفسي السريري ومعالجي اللغة والكلام والعلاج الوظيفي، يهدف برنامج الطفولة المبكرة إلى التعليم والتواصل والتفاعل واللعب والاستعداد للتعلم وعلاقة الوالدين، والمهارات اليومية كالتغذية والنوم والمرحاض، واكتساب المهارات الحسية.



خدمات علاج
اضطرابات الكلام لدى الأطفال

من الاضطرابات الشائعة تأخر اللغة والكلام واضطراب أصوات الكلام والتأتأة والكلام السريع المضطرب واضطراب الكلام المرتبط بالتوحد أو اضطرابات النمو واضطرابات الصوت. وتختلف الخدمات بحسب الاضطراب، بهدف تقديم علاج يركز على النتائج خلال مدة قصيرة.

التأتأة اضطراب طلاقة شائع خصوصاً بعمر 2-6 سنوات. وبعد بدء المشكلة، يجب أن يتابعها مختص بالتعاون مع الأسرة، ويرتبط العلاج بالعمر ارتباطاً وثيقاً. وأكثر الطرق استخداماً تشكيل الطلاقة ومناهج الوعي المبكر. وتشارك الأسرة في بعض البرامج وتتابعها في المنزل. وفي تشكيل الطلاقة يُنسَّق التنفس مع الكلام، وتُدرَّب البداية اللطيفة والانتقالات بين الكلمات، لاكتساب سلوك كلامي جديد بأقل تعثر.

الكلام السريع المضطرب هو مشكلات طلاقة بسبب سرعة تفوق المعتاد، كحذف الأصوات والمقاطع والتعثر وتكرار الكلمات. والهدف الأول توعية الطفل بسرعته، ثم تعليمه ضبطها تدريجياً من السهل إلى الصعب، بطرق مثل التحكم بالتنفس والبداية اللطيفة.

اضطراب أصوات الكلام هو العجز عن إنتاج أصوات معينة بصورة صحيحة أو وفق القواعد. والهدف الأول تعلم نطقها الصحيح بمساعدة أدوات ومعدات مختلفة. ثم يتعلم استخدام الصوت في الكلمات والجمل وتعميمه على الكلام اليومي بطرق ومواد متنوعة.



تتنوع اضطرابات الكلام لدى الأطفال، وتُقدَّم علاجات مختلفة بحسب النوع.

تأخر اللغة والكلام هو تأخر الفهم والتعبير عن الأقران وصعوبة اكتساب مهارات التواصل المتوقعة. وقد يسببه التوحد واضطرابات النمو الشاملة ومشكلات نمائية أخرى. وتُجرى العلاجات بمشاركة الوالدين وأولوية التعاون الأسري. أولاً يتعلمان التواصل الفعّال واستراتيجيات لعب تدعم النمو اللغوي، ثم تسرع أنشطة التواصل واللعب الاكتساب. ومن المهم دعم الكلام والفهم أثناء العلاج، بهدف توسيع المفردات وتكوين جمل أطول وإنتاج الأصوات الصحيحة.

بحة الصوت أكثر مشكلات الصوت شيوعاً، وتظهر غالباً مع عادات مضرة كالصراخ والبكاء والكلام العالي. أولاً يُنمَّى الوعي بالسلوك الضار، ثم يُدرَّب إنتاج الصوت الصحيح أثناء الكلام العادي دون إيذاء الأحبال الصوتية. وتُستخدم تمارين وطرق مختلفة لمعالجة الضرر والوصول إلى صوت صحي والحفاظ عليه.

تُقدَّم هذه الخدمات في عيادة اضطرابات اللغة والكلام، بمتابعة المناهج الحديثة والتعاون بين التخصصات.



NP İSTANBUL Brain Hospital

وحدة العلاج الوظيفي وعيادة التكامل الحسي

العلاج الوظيفي

هدفه الأساسي الاستقلال في الأنشطة اليومية: العناية الذاتية واللعب والأنشطة الإنتاجية والترفيهية. وبوضع المشاركة ضمن الأهداف، يدعم لدى الأطفال والمراهقين العمليات العاطفية والسلوكية والتفاعل الاجتماعي والعناية الذاتية والمهارات الحسية والحركية وقبل الأكاديمية والأكاديمية والوظائف التنفيذية. ويشيع استخدام منهج التكامل الحسي.

التكامل الحسي

هو استقبال معلومات البيئة والجسم عبر الحواس، ونقلها إلى الدماغ ومعالجتها وتفسيرها، ثم إنتاج سلوك ملائم لها.

تستقبل الحواس محفزات الجسم والبيئة باستمرار عبر العينين والأذنين والأنف والفم ومستقبلات اللمس والحركة. ويشكل استقبالها ونقلها إلى الدماغ التكامل الحسي، أما تنظيمها وإعطاؤها معنى بالجهاز العصبي المركزي فهو الإدراك. فالتذوق إحساس، ومعرفة أنه طعم الليمون إدراك. والسلوك عادةً هادف ويحتاج محفزات داخلية وخارجية؛ وكلما لُبيت احتياجاته الحسية بصورة أدق، تحسن التكيف. لذلك يشكل



النظام الحسي أساس المشاعر والتعلم والسلوك والمهارات اليومية.

يتكون النظام الحسي، أساس النمو، من8 أقسام.

1. الحس الداخلي: مهم لاستمرار الوظائف الحيوية، وقد يكون مصدر مشكلات عاطفية وسلوكية عديدة.

2. الحس الدهليزي (الحركة والتوازن): من أول الحواس نمواً، ويبدأ في الرحم بالأسبوعين4-5. وعضوه في الأذن الداخلية، ويسجل كل حركة وتغير وضع الرأس. ويتيح تحديد اتجاه حركة الجسم والأشياء والأشخاص وسرعتها، وضبط التوازن والتناسق.

3. الحس العميق (الوعي بالجسم): يستقبل معلومات العضلات والمفاصل والأوتار ويعالجها، لضبط التوتر العضلي ووضع الجسم والوعي به والإدراك المكاني ومهارات التخطيط الحركي المسماة بالممارسة الحركية.

4. حس اللمس: أول حاسة بدائية تنمو في الرحم، منذ الأسبوع3 للحمل. وينشط اللمس الخفيف والضغط العميق وشد الجلد والاهتزاز والحركة والحرارة والألم مستقبلات الجلد، لفهم اللمسات المفاجئة والحماية والتعرف إلى الأشياء باللمس.

5. الحس البصري: يساعد على تعرف الأشخاص والأشياء والألوان والتباينات والمعلومات الزمانية والمكانية. وهو نظام معقد يتيح استشعار ما يقترب والاستعداد للاستجابة.

6. الحس السمعي: يتيح إدراك موضع الأصوات واتجاهها ومسافتها وتفسيرها.

7. حس التذوق: يتيح إدراك مذاقات كالحلو والحامض والمر والمالح.

8. حس الشم: يوفر معلومات عن الروائح المحيطة.

يستخدم معالجو الأطفال الوظيفيون العلاج الوظيفي والتكامل الحسي لدعم معالجة حواس الجسم الصحيحة وعملها معاً. ومع مشاركة الطفل النشطة في أنشطة ذات معنى



توفر للجهاز العصبي المركزي القوة الحسية والاستمرارية والكيفية التي يحتاجها، تنمو سلوكيات التكيف.

فتتطور المدركات والتعلم والقدرات والتواصل الاجتماعي والثقة بالنفس، ويصبح الطفل قادراً على التخطيط والتنظيم ومواصلة ما يحتاجه ويريد فعله.

اضطراب التكامل الحسي

اضطراب التكامل الحسي (SID) هو عدم استخدام المعلومات الحسية من البيئة كما ينبغي.

قد تترتب عليه نتائج سلوكية، منها:

تشتت الانتباه

- مشكلات المشاعر والغضب
- مشكلات التواصل الاجتماعي
- مشكلات النوم
- مشكلات الأكل
- مشكلات دراسية
- مشكلات العناية الذاتية
- مشكلات التنظيم
- ومشكلات نمائية.

- يمكن تلخيص المشكلات الناجمة عن اضطراب التكامل الحسي في أربع مجموعات.

1. مشكلات التعديل الحسي: تتعلق بضبط الاستجابة للحواس. فقد يفرط بعض الأطفال في الاستجابة أو تقل لديهم أو يسعون للتحفيز أو تكون غير منتظمة. فقد يرغب الباحث عن التحفيز الدهليزي في التأرجح والدوران والجري، بينما يتجنبها المتحسس، وقد يصعب عليه التوازن والتناسق. وقد يرفض المتحسس للمس تمشيط الشعر وغسله وقص الأظافر وتنظيف الأسنان.

2. مشكلات التمييز الحسي: تتضمن صعوبة تمييز إحساس من آخر.

3. مشكلات حركية ذات منشأ حسي: تتضمن صعوبة وضع الجسم وتنظيمه وتحريكه لأداء حركة، والاستمرار في خطة.

4. مشكلات التنظيم المشترك والسلوك: تنتج عن قصور المعالجة الحسية ومشكلات النمو الأخرى.

العلاج الوظيفي والتكامل الحسي في التوحد

يُحدد الملف الحسي للطفل ذي طيف التوحد، وتُدعم المهارات وفق احتياجاته وتُعلَّم السلوكيات المناسبة. ويُستخدم العلاج الوظيفي والتكامل الحسي أيضاً لمنع الصعوبات المتوقعة ونوبات الغضب ومساعدته على الاسترخاء.

تُقدَّم أنشطة تدعم المعالجة الدهليزية والحس العميق للطفل ذي طيف التوحد، كالتوازن والتناسق والوعي بالجسم.

وتُطوَّر مهارات يومية كالأكل وتنظيف الأسنان وتمشيط الشعر والملابس والاستحمام وقص الأظافر.

تُخطط برامج علاج تدعم الانتباه والذاكرة والإدراك البصري والتخطيط الحركي والممارسة الحركية وإمساك القلم والمهارات الحركية الدقيقة والكبرى لتطوير المهارات الدراسية.

تُطوَّر اللغة والتواصل بالعلاج الوظيفي والتكامل الحسي لدى أطفال طيف التوحد، لدعم بناء اللعب والتكيف مع الأنشطة والتواصل الاجتماعي.

التعليم الخاص

التعليم الخاص: يدعم مهارات ما قبل الكلام والعناية الذاتية والتواصل الاجتماعي وتبادل الأدوار والمشاركة في اللعب وبنائه، والأنشطة الدراسية قبل المدرسة وفي التعليم النظامي، لدى من يختلف نموهم عن الأقران. وفي برامج ÇEGOMER، يعمل معلم التعليم الخاص على تطوير هذه المهارات، والاستدلال وحل المشكلات والتفكير الإبداعي والانتباه والانتباه المشترك، لجميع هؤلاء الأفراد، بالتعاون مع الأسرة والتنسيق مع التخصصات الأخرى واستمرار العمل بنهج متعدد التخصصات.

التدريب الرياضي/الحركي

يهدف التدريب الرياضي/الحركي إلى تنمية التوازن والتناسق والمرونة والتحكم الوضعي. وينبغي أن يساعد تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة على حياة أكثر استقلالاً وسعادة؛ فالمهارات الملائمة للاحتياجات الفردية تعينهم في حياتهم، وللرياضة دور مهم. فهي تسهم في الاندماج الاجتماعي، وتنمي الثقة لدى من يشعرون بالرفض وعدم القبول. ويجب أن تدعم الأنشطة المخططة النمو النفسي الحركي والحسي والمعرفي لتحقيق الأهداف طويلة المدى، واكتساب المهارات الحركية المؤثرة في النمو الاجتماعي والعاطفي.

- تحسين اللياقة الجسدية والحركية بالمشاركة في التدريب الرياضي،
- تنمية التحمل والقوة العضلية،
- اكتساب خصائص الجسم كالتوازن والمرونة،
- تطوير الوظائف الإدراكية الحركية،
- زيادة القدرة على الحركة والرضا عن الجسم،
- اكتساب التناسق،
- تقبل الحدود التي لا يستطيع تغييرها، وبذلك يخطو نحو تحقيق الذات.







إمكاناتنا

«من أشكال الإضرار بالمريض تركه دون علاج.»

Prof. Dr. Nevzat Tarhan

1. العلاجات النفسية: تهدف إلى معالجة النقص والخسائر وتوفير الدعم العاطفي ومعارف ومهارات قابلة للتطبيق في أحداث الحياة، واستبدال السلوك غير المتكيف بمتكيف. ومن طرق مجموعة NP الصحية الارتجاع العصبي البيولوجي والعلاج ذو التوجه التحليلي النفسي والعلاج المعرفي السلوكي.

2. العلاج بالتنويم: خيار فعّال عندما يعرّض الشخص سلامته وسلامة الآخرين للخطر، أو يوجد خطر على الحياة أو مقاومة للعلاج.

3. تقييم الوراثة الدوائية السريري: يزيد اختيار الدواء وفق الملف الجيني ومراقبة مستواه في الدم فرص نجاح العلاج. وتُحدد مسبقاً الأدوية غير الضرورية أو التي قد تكون آثارها الجانبية مرتفعة لتخطيط العلاج بعقلانية.

4. الارتجاع العصبي البيولوجي: يوضح الصلة بين العمليات الداخلية والأداء الفسيولوجي. وتعرض الحساسات/الأقطاب المثبتة بالأصابع أو فروة الرأس حرارة الجسم وموجات الدماغ على الحاسوب، لتعلم مراقبة وضبط وظائف لا تُلاحَظ عادةً وتتغير بالمشاعر والأفكار.

5. التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة (TMU): طريقة جديدة للأمراض النفسية والعصبية، تُنظم النشاط الكهربائي بمجال مغناطيسي بفواصل قصيرة على المناطق المتأثرة بالمرض حسب الاعتقاد. ويوفر علاجاً أسرع وأقوى من الأدوية، ويُستخدم لدينا للاكتئاب المقاوم. وفي بعض الحالات التي يتعذر فيها EKT، كاختيار المريض والأسرة أو خطر التخدير، يُطبق بترددات منخفضة لنوبات الهوس.

6. وحدات التدريب المحوسبة (CogniPlus, Rehabil): قد يُعد برنامج انتباه فردي لاستعادة المهارات الذهنية أو تطوير الموجودة. وتُؤهَّل مهارات كالتخطيط والتنظيم وإدارة الانتباه بوحدات محوسبة.

7. الارتجاع البيولوجي: نظام يقيس حرارة الجسم ومقاومة الجلد ومعدل التنفس وتوتر العضلات والنبض بأقطاب خاصة، ويعرض العلاقة بين الأحاسيس الجسدية والأفكار.

8. مختبر الوراثة الدوائية السريرية: قد تؤدي مستويات الدواء فوق النطاق العلاجي أو التداخلات الدوائية إلى خلل وظائف الدماغ. وتُقاس مستويات الأدوية في الدم (TDM) لكشف ذلك.





9. عيادة العلاج الوظيفي والتكامل الحسي الفردي: أُنشئت لتحسين جودة الحياة اليومية للأطفال واليافعين بعمر14-0 سنة ذوي التأخر النمائي والاحتياجات الخاصة. وتطبق علاجاً وظيفياً فردياً ونهجاً جديداً للتوحد، بهدف التكامل الحسي وتطوير السلوك والمهارات الاجتماعية واللغة الأساسية والحركة الدقيقة والكبرى. وباللعب، تسعى لتلبية الطفل حاجاته الحسية والنفسية والجسدية بنفسه وبلوغ أقصى إمكانات العناية الذاتية.

طب نفس البالغين

طب نفس الأطفال والمراهقين

مركز NPAMATEM للإدمان

طب الأعصاب

أعصاب الأطفال

جراحة الدماغ والأعصاب والنخاع الشوكي

الجراحة العامة

جراحة العظام والرضوض

طب القلب

الأنف والأذن والحنجرة

أمراض الجهاز الهضمي

الأمراض الباطنية

الأمراض المعدية

العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل

غرف العمليات

العناية المركزة العامة



نخدمكم بإمكانات مستشفى عام
واتفاقيات SSK والتأمين الصحي الخاص!

NP İSTANBUL Brain Hospital

ÜSKÜDAR UNIVERSITY *Science Partner*

npistanbul NPİSTANBULBeyinHastanesi

Yamanevler Mah. Ahmet Tevfik İleri Cad. No:18, 34768 Ümraniye /
İstanbul T: 0 216 633 06 33 F: 0 216 634 12 50

TÜVRheinland CERTIFIED Management System ISO 9001:2015 www.tuv.com ID 9105061290

Joint Commission International Quality Approval
Organization Accredited by Joint Commission International

NP.BR.048 Revizyon No: 5 (25.06.2026)