

## چکیده:

**مقدمه:** ADHD<sup>۱</sup> یکی از اختلالات رفتاری شایع روانپزشکی در کودکان در سنین قبل مدرسه میباشد و علائم آن بر اساس DSM-IV شامل موارد زیر است:

۱: تحرک زیاد<sup>۲</sup> ۲: عدم تمرکز<sup>۳</sup> ۳: عملکرد بدون تفکر<sup>۴</sup>

یکی از اصلی ترین شکایت ها توسط والدین، اختلال خواب در بیماران دچار ADHD میباشد که در اغلب موارد به شکل زیرمشهود است:

۱. بی خوابی ابتدایی (دشواری در به خواب رفتن)

۲. بی خوابی میانی (عدم تداوم در خواب و بیدار شدن در طول شب)

۳. بی خوابی انتهایی (به سختی بیدار شدن و خواب آلودگی در روز)

درمان این بیماران شامل درمان دارویی ( نظیر داروهای محرک<sup>۵</sup>، آنتی سایکوتیکهای نسل اول و نسل دوم، داروهای غیر محرک (آتوموکستین..) و نیز درمانهای غیر دارویی (روان درمانی کودک، آموزش به والدین، رژیم های غذایی و فرآورده های گیاهی) میباشد.

---

<sup>۱</sup> Attention Deficit Hyper Activity Disorder

<sup>۲</sup>Hyperactivity

<sup>۳</sup>Impulsivity

<sup>۴</sup>Inattention

<sup>۵</sup>Stimulants

مطالعات و بررسی هایی که تا کنون صورت گرفته است بیان گر این مطلب میباشد که علاوه بر اینکه خود بیماری ADHD باعث بروز اختلال در خواب میشود ، برخی داروهای مورد استفاده در درمان این بیماری نیز به تشدید این اختلال کمک میکند مثل داروی محرک مانند متیل فنیدات (ريتالين) که این اختلال در به خواب رفتن کودکان و مدت زمان خواب آنها میباشد.

ريتالين با تاثیر بر دوپامين باعث تغييرات بارز در ساختار و کیفیت خواب بیماران میشود ، البته در این بیماران که ریسپریدون را به عنوان درمان کمکی دریافت میکنند تا حدودی انتظار میرود که بیخوابی آنها برطرف شود اما این اثر تنها در به خواب رفتن کودکان میباشد و روی کیفیت کلی خواب بی تاثیر است .

**هدف از انجام مطالعه:** خواب با کیفیت مناسب در رشد و فعالیت کودک تاثیر بسزایی دارد ، در مطالعات صورت گرفته تا کنون ، اثر سیپروهپتادین بر کیفیت خواب کودکان مبتلا به ADHD مصرف کننده ریتالین و ریسپریدون بررسی نشده است ، بنابراین این مطالعه به نحوه تاثیر داروی سیپروهپتادین بر کیفیت خواب و همچنین اشتهای کودکان مبتلا به ADHD در جمعیت ایرانی با استفاده از مقیاس پیتزبورگ<sup>1</sup> و SNAQ<sup>2</sup> و رابطه آن با بهبود علائم در این بیماری میپردازد.

**روش انجام مطالعه:** ۲۳ بیمار سرپایی مبتلا به ADHD بر اساس معیارهای DSM-IV-TR (متن اصلاح شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی<sup>3</sup>) وارد مطالعه گشتند. معیارهای ورود به مطالعه شامل: مقطع سنی ۴-۱۵ سال ، عدم استفاده از داروهای ریتالین و ریسپریدون حداقل به مدت یک ماه قبل از مطالعه ، داشتن اختلال در خواب .

معیارهای خروج از مطالعه شامل: چاقی<sup>4</sup>، داشتن بیماری های دیگر مثل MR<sup>5</sup>، اوتیسم، Anxiety ، Bipolar و بیماری هایی که منجر به مشکلات خواب میشوند مثل هیپوتیروئید و همچنین مصرف داروهایی که منجر به اختلالات خواب میگردند مانند تیوفیلین ، آنتی هیستامین هاو...

---

<sup>1</sup>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>2</sup>Simplified Nutrition Appetite Question

<sup>3</sup>Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders 4<sup>th</sup> Ed, text revision

<sup>4</sup>Obecity

<sup>5</sup>Mental Ritardation

برخی از بیماران که به دلایل مختلف تمایل به ادامه همکاری و درمان نداشتند، از طرح خارج گردیدند و در نهایت ۱۹ بیمار باقی ماندند که ۱۲ نفر از این کودکان سیپروهیتادین را در کنار ریتالین و ریسپریدون دریافت کردند و ۷ نفر آنها فقط ریتالین و ریسپریدون را استفاده نمودند. در ابتدای مطالعه و پایان هفته ۴ با استفاده از پرسشنامه پیترزبورگ و پرسشنامه SNAQ به ترتیب برای کیفیت خواب<sup>1</sup> و اشتهای آنها مورد بررسی واقع شد.

**نتایج:** نرم افزار آماری SPSS 20 برای تحلیل آماری داده ها مورد استفاده قرار گرفت، نتایج تحلیل آماری نشان داد که در مورد کیفیت خواب کودکان از لحاظ آماری تفاوت معنی داری بین ۲ گروه در هفته ۰ (p=0.46) و هفته ۴ (p=0.527) وجود ندارد .

بررسی آماری در مورد اشتهای کودکان در ابتدای مطالعه و در هفته ۴ (p=0.002) نشان میدهد که اشتهای کودکان از لحاظ آماری به طور چشمگیری پس از مصرف سیپروهیتادین افزایش یافته است.

---

<sup>1</sup>Sleep Quality

## ABSTRACT:

### Background:

ADHD is a Neurocognitive Behavioral disturbance that commonly seen in preschool children which in the most time is treated by Stimulants. The commonly drug which is used is methylphenidate (Ritalin). One of the adverse effect of stimulants especially Ritalin is insomnia such as delayed sleep onset and bed time resistance, reluctance to sleep alone, night mares and Day time dysfunction and early awakenings. Risperidone also is a commonly prescribed drug in ADHD children as a combination therapy with Ritalin to reduce hyperactivity symptoms but it can cause insomnia and impaired sleep quality .

Aim: this study was designed to check the effect of short term use of cyproheptadine on sleep quality of patients with ADHD based on DSM-IV-TR criteria who are prescribed Ritalin plus respridone.

Patients and methods: patients 4-15 years old who met the study criteria entered this open-label study. Sleep quality was evaluated by using Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).Patients could not have received any other drugs for at least one month prior the study. Subjects were randomly assigned into 2 groups; one group who received Ritalin and risperidone while the other group who received cyproheptadine in addition to Risperidone and Ritalin for 4 weeks. The alteration of sleep quality was studied between 4 weeks. Data was analyzed by using SPSS 20 version.

Results: 12 children received 4mg/day cyproheptadine in addition to risperidone and Ritalin, ) who other group contain 7 boys that received only Ritalin and risperidone. There is no significant difference between the cyproheptadine and not- cyproheptadine groups in terms of age ( $p=0.449$ ) , gender (0.266) and there is no significant difference in sleep quality between 2 groups at the beginning of the study. There was a significant reduction of score average in both groups after 4 weeks treatment and the changes of cyproheptadine taken group is more than the other group but there was not significant differences statistically between 2 groups .

### Conclusion:

This study showed that the use of cyproheptadine looks as adjuvant therapy in children with sleep quality improved after 4 weeks is effective, although not statistically significant. But the need for clinical trials with larger sample size to ensure that the results obtained in this study