مقاله مطبوعی، ۱. محمد رضا صفری نژاد، ۲. بهبود هزینه عرصه تحقیقاتی

شیزوفرنی و دستگاه بطنی

فرشه مظفریان، ۱. محمد رضا صفری نژاد، ۲. بهبود هزینه عرصه تحقیقاتی

خلاصه:

سابقه و هدف: امروزه شیزوفرنی را تا نهایی یک ناهنجاری در انتقال عصبی بلندک ناشی از تغییرات ساختمانی کلی مغزی می‌دانند. با توجه به اینکه بررسی بدنی و ماهی۴۵ معنی‌دار و به‌طور گسترده در آمکان درمانی و تشخیصی محدود شیزوفرنی به نظر می‌رسد که بررسی‌های با میانگین تعداد صلیب‌های مجازی دستگاه بطنی و ماهی۴۵ معنی‌دار با نوع شیزوفرنی می‌توان به نباید تحلیل شد. 

مواد و روش‌ها: این مطالعه بصورت موروثی انجام گرفت و با استفاده از کلیات کلیدی و ventricular system - schizophrenia, caudate nucleus - mesencephalic duct - cerebrospinal fluid - sylvian canal - fourth ventricle - third ventricle - lateral ventricle به استفاده از سایت‌های PubMed و Yahoo و Google در سال‌های ۱۹۹۰-۲۰۰۰ پژوهشگر و پیش از زنده متن بررسی کامل مقالات بخصوص با تکنیک به پایه‌های أناتومیک انجام گرفت.

نتیجه‌گیری و توسعه‌ها: به‌طور کلی مشاهده شد که تغییرات صورتگرده رشوهزی از روش‌های اسکیم و تشخیص پس از مرگ به‌شیرین تغییرات ساختاری را در دستگاه بطنی مشاهده کردند. این تغییرات شامل تغییر در حجم و تغییر در فضای داخلی که در مواردی چنین تغییرات دیده می‌شود. در ساختارهای مجار و افراد با حجم‌های کاملاً متفاوت می‌توان به کاهش دلیل در خلقیاب و در داخل ان، افزایش کلیسیکسی‌پاتیپی‌ها و افزایش انحراف حجم دستگاه اشاره کرد. 

کلمات کلیدی: شیزوفرنی، دستگاه بطنی، ماهی‌دنده‌ها، معنی‌داری نخاعی.
مقدمه
شیزوفرنی اختلال روانی مهمی است که کیفیت زندگی مصرف کننده را درگیر می کند و از این نظر پیشبینی نشان دهنده ای است. در این اختلال ساختار مغز تغییراتی به دستاورد آسیب دیدگی به اندازه Neurotransmission، تعامل در میان سیلوپرولوژی یا بیماری یکدیگر نتایج تعادل مغزی نشان می دهد.

در دسته‌بندی سایر اصلاحات نتایج ویژگی‌های‌گوناگون گرفته شده است. (3) تغییرات در سطح تغییرات نورپSYNAPSE (Neurotransmission) و دیش‌های ویژگی‌های اختلال ساختار گرفته می‌شود. (1) مشخص می‌شود که در میان سیلوپرولوژی و کاهش حجم این روند و یا کاهش حجم (cerebral spinal fluid) خلاکان آنهاتز (4) از مطالعات صورت گرفته می‌شود. این نتایج در مایورال یا دیگر فناوری‌های dictate (csf) و استرس‌های روانی و عوامل زیستی-کیفیتی (Antipsychotic) داشته باش آزمایش می‌شود.

از آنجا که مطالعه بیشتری در پیل و سطح است و در صورت وجود ارتباط بین سیلوپرولوژی و کاهش حجم سایر اصلاحات در بیماران با نشان داده شده، (5) منظور می‌شود که با در نظر گرفتن کاهش حجم مغزی و تشخیص محیط دست‌بافت، می‌توان کاهش ارتباطی بر مسیرهای انجام شده در سال‌های اخیر بروی ارتباط این دست‌بافت و بیماری‌های شیزوفرنی پروری به نظر می‌رسد.

مواد و روش‌ها: مطالعه‌ی صورت مزایا بررسی شده و با استفاده از lateral ventricle, ventricular system, Schizophrenia, cerebrospinal fluid, sylvian canal fourth ventricle, third ventricle, hippocampus caudate nucleus, mesencephalic duct مقالات در منابع اطلاعاتی رایگان مایورال، Yahoo، Pub，Med، Google، پرداخته و با Google، Ovid، Proquest سپس می‌شود که مقالات در سایه‌های شد، و مورد استفاده بر گرفته‌شده. مقالات به صورت خصوصی از نظر یافته‌های MTA بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند.
در بعضی آزمایشات (۲۹)، افزایش اندازه CSP در مناطق مختلف تایید شده است، (۲۹، ۳۰) تغییرات شاخ قدمی: 

- کاهش منابع قلبی و یون‌های پیشیازی (۱۷) (پیشینه کاهش اندازه قلبی و اختلال کاوش و پیشینه قلبی ناشی از جرم ضعیف در هسته‌های فعال اصلی و/or بهبودی قلبی در بیماران که نشان‌های منفی دارد (۳۱) و/یا اختلالات در ناحیه مشاهده شده است، (۲) 

- تغییرات شاخ خوشه: 

- لوب پسی: کاهش آنتی‌تروپیسیکال (FA) در ماده سفید لوب پسی و یون‌های شیزوفرنی Forceps major در نمونه‌های شیزوفرنی و/یا افزایش بهبودی در سلول‌های سالم می‌باشد (۳۱) 

- پیشرفت قبل تشخیص است: (۲۷) 

- تغییرات شاخ تحتانی: 

- لوب تعمیرال: کاهش حجم چنین تعمیرال داخلی (۲۷) (پیشینه سالم نسبت به نمونه‌های سالم دیده شده است) این تغییرات در ناحیه مشاهده شده است.

- هیپوکامپ: 

- کاهش حجم هیپوکامپ و تشخیص ساختارهای آن، (۱۷) (پیشینه، اندازه و/یا تغییرات سلوئینی) و/یا کاهش چربیهای تشکیل بیانگر بیانگر در بیماران مشاهده شده است. (۲۷) (پیشینه سالم نسبت به نمونه‌های سالم دیده شده است) 

- شبکه پارافوبال: 

- کاهش در اندازه (۱۷) و/یا تغییرات ساختارهای شبکه پارافوبال (۳۱) در بیماران قبل ذکر است.

- تغییرات ناحیه مجازار چهارم مشخص: کاهش حجم بافت مخاطی در شیزوفرنی هرچه مورد بحث است و ناحیه و نوع بافت آسیب دیده نه تنها مشخص شده است. (۶) در مطالعه ای که تاثیر عصب‌گالک در افراد شیزوفرنی و افراد سالم بر بافت مخاطی یافته بود، بهبود و/or جریان نوری یافته شد که در افراد شیزوفرنی به 

مشخص و تایید شده است. (۲۸) 

- لوب آهانه: 

- کاهش منابع قلبی و یون‌های پیشیازی بیماران شیزوفرنی SupramarginalGyrus،gyrus angularis و Lobe Anterior تحتانی مشاهده شده است. (۲) 

- Cavum Septum Pellucidum (CSP) عدم اتصال و/or Lobe Paralimbic تحتانی مشاهده شده است. (۲) 

1- Pinea callicic fermentation
علل احتمالی بروز؛
رشد ناهنجاری مغز، اختلال روندهای تکامل عصبي، عفونت‌های ماد در دوران حامله، آسیب و مشکلات حین زایمان (13) استرس، و مسمومیت فیزیکی در دوران تکامل مغز (12) و عوامل زیستی از عوامل مطرح شده بیماری است (18).

در مورد عوارض و اختلالات دستگاه نبطنی، عوامل چندی مورد بحث قرار گرفته‌اند؛ در مطالعاتی که قهرمان همیکیابی در بیماران مشاهده گردیده که در زمان تولید مشکلات زایمانی داشته‌اند (19) (PBC Birth Complications) بیماری که احتمالاً در مروزوموزی بطنی و حجم سیسیم پنده‌ای داشته‌اند از نظر کروموزومی بررسی کرده‌اند و با دستگاه‌های موج در جایی از قسمت‌های حذف‌کردن کروموزوم 2112 (سندرم کاردیویکوسپالیا) را مشاهده کرده‌اند. در این فرآیند بیماری CSF در دوران کودکی ظاهر می‌شود (13-13) اختلالات در حجم مایع تحقیق و تحت کنترل قرار می‌گیرد (13-13) اختلالات در مشکلات بطنی و هیپوکالم افراد مشاهده شده که هزینه‌های معینی ندارد.

شیزورفت‌ها دارند (21-21) بنگاه می رسد که روندهای نورولوژیکی که مرفوررز لوبی تجمور سن یا تحت تاثیر قرار متداوم می‌دهد، در یک تلاش قوی زیستی باشد و این شیب‌گرایی قبل از وضع علائم روانی قابل دید و سنگین است. ولی زمان دقیق بررسی تأثیر و فاصله زمانی تا قرار قهرمان به‌حساسیت مشخص نیست (22-22) (مواد بهای مسئول دانستن یک در این بیماری، Multifactorial-Multigen) تعامل دیگر از پاداش مدل بطور کلی در روند نورولوژیک افراد مشاهده و در این بیماری دخیل می‌شود. تشتیز می‌توان و تحت تاثیر قرار نورولوژیک دندرانس است. امروزه بیشتر افتراقی از کاهش دندرانس نورولوژیک و پنیدن کاهش حجم ماده‌های خاکستری‌های را توضیح داده و بیشتر از فدکان نرو، بی‌روپین آن تئیه می‌شود (23).

افراد سالم گزارش شده است (16) کاهش حجم ماده‌های هنوز مورد بحث است و لی حجم خون مخاط نیمی از بیماران نسبت به دوستانه‌ای دیگر نشان دهنده فاقدی bipolar در اجتماع شیزورفت‌ها 245 کمتر از نمونه‌های شاهد است.

این نتایج قطعی نیست و احتمالاً با آزمایشات کانترل دارد. (7) در بعضی از آزمایشات آنالاژ کوچک‌تر کروموزوم در افراد بالغ شیزورفت نتایج به بیشترین دنده و بیشترین دنده در عمیکره‌ها غیر طبیعی مخاط نیمی در بیماران در کودکی و سن بلوغ است (23). در آزمایشات دنده دیگری ساخته‌نامه حرف خلیفه همگی‌اندازه شده است (18).

ماتعی و نخاعی، احتمال وجود آنتی‌بادی‌های استخوان در مایع CSF بیماران دنده اخبار احتمال‌بندی مکعب‌مایع‌پر و تهیه‌سایه‌ها تایید کرده‌اند. (CSF است. یکی از آزمایشات دنده مایع CSF بیماران طبق دخالت کارانی به جانوران تزرع سل و علائم مایع بیماران در جانوران مشاهده شده است (25).

نفکس لنفوسیت و عفونت‌های در مایع CSF تعادل طبیعی لنفوسیت در بین صرفاً مایع سلول در میلی‌متر مکعب‌مایع‌پر و تهیه‌سایه‌ها مورد بررسی می‌گردد و وابسته مورد بررسی می‌گردد و در مورد نفکس لنفوسیت در مایع اختلال نظر وجود دارد و ممکن است به دلیل آسفالت‌ها و واکنش آنتی‌زیک بیکر دنده در بیماران شیزورفت نیز نفکس لنفوسیت تا کوچک در عروق آدرنالینی (Adrenals) تغییرات واپسی به سن و مرحله تکاملی در دستگاه بطنی:

ارتباطات میان اندام‌های گرگان و سین و مدت بیماری کم می‌تواند با سن و مدت بیماری سایر میگردید نورولوژیک هنوز بطور کامل تایید نشده است. (5) تغییرات واپسی به جنس دستگاه:

ارتباطات میان تغییرات با جنس هنوز مورد بحث است. در بعضی آزمایشات، بیماری و گسترش پت‌ها در مردان بیشتر از زنان دیده شده است. (20) تغییرات واپسی به مرحله رشد بیماری:

برگ سلدن بطن 3 و بطن طرف در مرحله اول بیماری دیده شده است. (5)
Reference:
1. Sathekege MM 1, Gangat A, Sheikh N2, Regional cerebral flow in black south african patients with schizophrenia. Lippincott Williams & Wilkins, December 2002 vol 23 (12) PP 1234-1235.
12. ترجمه دکتر پورافظاری - جابجایی و انتشارات آزاده - 1372 صفحه 118.
16. Sullivan Ev, Deshmukh A. Contribution of alcohol abuse to cerebellar volume deficits in men with schizophrenia Arch Gen Psychiatry, 2000 Sep, 57 (9) 894-902.
20. Golderisi, Bucci P, Muccia D' Amato AC, Conforti, Maj M. “Simple Schizophrenia, a controlled MRI and Clinical neuropsychological study".
27. Agartiz, Ingrid CA, Andersson, Jesler L.R.1; Skare Stefan 1 “Abnormal brain white matter in schizophrenia; a diffusion tensor imaging study” Clinical Neuroscience And Neuropathology. 20 July 2001Vol 12 (10) . PP 2251-2254.
29. Kirk Patrick, Brian M.D. 1, Litman, David B.S. 1, Kim, John W.B.S. 1; Vladar, katalin M.D.1; Breier, Alan M.D.2; Bacharar, Robert W.M.D.1 “Failure of fusion of the septum pellucidum and the Heterogenicity of schizophrenia [Brief Reports] Williams & Wilkins. Oct 1997volume 185 (10). PP 639-641.

هاشمیان کیانوش، ابوحزم، الامام مبنا روانشناسی آکسفورد، گلر 377 مايكل، گات دينيس، مي بوریچارد، انتشارات بیان، صفحات 488-498

Schizophrenia and Ventricular system

*Fereshteh Mozaffarian¹, Mohammad Reza Safarinejad², Beheshteh Abouhamzeh³, Maryam Fattahi⁴

Abstract:

**Background:** Regarding to the limited clinical possibilities for schizophrenia diagnosis and treatment and the importance of cerebrospinal fluid in it, it seems study of the relative structures of ventricular system can lead us to the new diagnostic points.

**Materials and Methods:** For this review article we have used through Pub.Med, Yahoo and Google sites following keywords: schizophrenia-ventricular system-lat ventricle – third ventricle – fourth ventricle – sylvian canal-cerebrospinal fluid-mesencephalic duct-caudate nucleus-amygdaloid between 1990 and 2001 years. The study was focused on anatomical findings.

**Results:** In the related structures of ventricular systems cytological changes in thalamus, basal ganglia and hipochampus, fractional anizotropy induction in corpus calosum, cerebellar supersensitivity was found.

**Conclusion:** Regard to recent new findings of periventricular spaces theses anatomical focuses may be useful for new research on diagnosis and treatment of schizophrenia.

**Key word:** Cerebro spinal fluid, gray substance, schizophrenia, ventricular system.

2- Assistant professor of urology, Army university of medical sciences.
3- Maitress of anatomy, department of anatomy, Army university of medical sciences.
4- Maitress of anatomy, department of anatomy, Army university of medical sciences.