

بررسی کاربرد بالینی اسکن کامپیوتری مغز در روانپزشکی

دکتر محسن معروفی ، دکتر حسین

چکیده

زمینه و هدف: اختلالات روانپزشکی آبر اساس و روانی و جسمی بیمار صورت گیرد و استفاده از روشهای آزمایشگاهی محدود به رد علل احتمالی است بروز تظاهرات روانی شده . برای ارزیابی اینکه اسکن کامپیوتری اندازه تواند به این امر کمک ای صورت

روش کار: بیمارانی در یک دوره زمانی در اورژانس روانپزشکی شهر اصفهان بستری شده بودند از نظر ویژگیهای انجام اسکن کامپیوتری مغز و نتایج آن مورد بررسی قرار .
برای نفر از مجموع بیمار بستری شده در اورژانس روانپزشکی اسکن کامپیوتری مغز درخواست گردید. از بین اسکن‌های انجام تنها در یک مورد (/ در صد) آتروفی مغزی گزارش و سایر اسکن با در حد طبیعی گزارش شده بود.

گیری: محدود بودن ارزش اسکن کامپیوتری مغز در روانپزشکی و مشکلات و اقتصادی رسد موارد کاربرد واقعی آن بخصوص در جامعه ما لازم است با دقت بیشتری مورد ارزیابی قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: اسکن کامپیوتری مغز، کاربرد، روانپزشکی

رغم عوامل گوناگون در سبب اختلالات روانپزشکی رسد علت اصلی ایجاد علایم و نشانه‌ها در اینگونه اختلالات های پدید آمده در ساختار یا است [و] .
تغییرات نوروترانسمیتری و نورورسپتوری در اختلالات روانپزشکی بقدری و در حد مولکولی است اغلب با روشهای آزمایشگاهی و روزمره نیستند و تنها با روشهای پیچیده کامپیوتری و استفاده از رادیوایزوتوپ توان آنها را مشاهده نمود [و] .
دلیل در روانپزشکی مدرن نیز بیماری اساس و معاینه داده شود و نه بر اساس های آزمایشگاهی [] . از طرف دیگر اختلال در

- (مؤلف مسئول): استاد یار روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

-

واسطه‌های با گیرنده سلولهای تواند به بیماری نیز بوجود آید] و [بیماری بتواند بطور مستقیم تغییراتی در ساختار یا محیط شیمیایی مغز ایجاد نماید می‌نواند باعث بروز طیف و از علایم روانپزشکی گردد که « اختلالات روانپزشکی عملکردی» افتراق است] و [هر چند اکثر بیماریهای این توانایی بالقوه را دارند ولی آ چنین احتمالی در هنگام وجود بیماری در خود سیستم مرکزی (CNS) خواهد بود. عمده جایگاه استفاده از روشهای آزمایشگاهی درروا نیز در واقع رد علل احتمالی است [و] هر چند در اینجا نیز شرح حال همراه روانی و جسمی دقیق بر استفاده از پاراکلینیک مقدم است [و] در اکثر موارد با آزمایشات خون های عملکرد تیروئید و ادرار می‌توان اختلالات روانپزشکی با منشأ عضوی را تشخیص داد ولی آ استفاده از تصویربرداری رورت [] در این میان اسکن کامپوتری بطور رایج نری درخواست گردد] و [هر چند در مورد میزان این روش درمانهای روانپزشکی وابهام وجود دارد [و] گرانی ، فقدان دستگاه اسکن کامپوتری در اکثر اورژانس‌های روانپزشکی، عوارض و هزینه‌های از و انتقال بیمار و برخی مشکلات دیگر در این شده است لزوم انجام روتین این روش آزمایشگاهی مورد ارزیابی مجدد قرار گیرد.

مواد و روش

اورژانس روانپزشکی بیمارستان نور، تنها اورژانس روانپزشکی در استان اصفهان است وظیفه رسیدگی موارد فوریت‌دار را به عهده دارد.

بیماری در یک دوره با تشخیصهای در این مرکز پذیرش گردیدند مورد بررسی قرار گرفتند در ابتدا ویژگیهای بیماران از قبیل و اینکه آیا برای بیمار CT درخواست ر دیده بود یاخیر و در صورت درخواست آن در فرم منظور تهیه شده بود ثبت گردید. آمده از CT بیماران و تشخیص بررسی گردد. برای اینکار اطلاعات اولیه در محیط Windows توسط نرم‌افزار SPSS با استفاده از روشهای آماری و تحلیل

در یک دوره زمانی بیمار در اورژانس روانپزشکی بیمارستان نور که اورژانس روانپزشکی استان اصفهان است، پذیرش گردیدند (/) از بیماران مرد و (/) از آنها زن بودند. بیماران بستری (± سال) بود(جدول شماره).

بیماران	ویژگیهای	جدول شماره
فراوانی نسبی (%)	فراوانی	تعداد کل
/		مرد
/		زن
/		<
/		-
/		-
/		>

تشخیصهای اختلال دو قطبی اختلال افسردگی اساسی و اسکیزوفرنیابودند (جدول شماره).

جدول شماره . بیماران بستری شده

فرآوانی نسبی (%)	فرآوانی
/	اختلال خلقی دو قطبی
/	اختلال افسردگی اساسی
/	اسکیزوفرنیا
/	اختلال سایکوز گذرا
/	دمانس

برای () از بیماران CT مغز انجام از این تعداد تنها در یک مورد آتروفی گزارش شد و سایر گزارشات رادیولوژیک از طبیعی یا در حد طبیعی بودن CT های انجام بود (جدول شماره).

جدول شماره . ی CT اسکن بیماران

فرآوانی نسبی (%)	فرآوانی
/	آتروفی خفیف مغزی
/	طبیعی یا در حد طبیعی

این مورد نیز مربوط به اختلال ادواری بود که CT او ری در با نحوه درمان وی وجود نیاورد. از آنجا که وجود داشت. امکان آماری CT های CT نگردید.

در دانشکده درستی آموزش داده شود سندرومهای روانپزش است تظاهراتی از یک بیماری باشند و بنابراین در هنگام ملاقات بیمار روانپزشکی در درجه اول احتمال وجود عامل را در نظر داشت و آنرا رد نمود.

اکثر محققان عقیده دارند که برای انجام این اخذ شرح حال () اریخچه اختلالات روانپزشکی

بیماریهای روانی در خانواده) همراه وضعیت روانی و معاینه دقیق اولویت را دارد [و] و پس از آن نیز در اغلب اوقات آزمایشات خون و ادرار و تستهای عملکرد تیروئید برای احتمالی عضوی [].

برای انجام روشهای آزمایشگاهی پیچیده تر و پرهزینه MRI و CT موارد استفاده ذکر گردیده و درخواست روتین و گسترده آنها پیشنهاد نشده است [و] دربرخی تر انجام Brain CT در اولین دوره سایکوز اولین دوره اختلال بعد از سن و پیشنهاد شده است []. هر چند در جدیدتر ارزش این کار زیر سؤال رفته است [].

و همکارانش () محدودیت های زیاد CT برای استفاده در روانپزشکی اشاره [].

الدی () در مطالعه ای بر روی اسکن انجام در کودکان و نوجوانان بستری در روانپزشکی این رسید که رغم وجود های در حدود درصد از CT ها هیچکدام از این تغییر در تشخیص درمانی بیماران نشده است از طرف دیگر در حالی درخواست CT در بیماران روانپزشکی % [-]. در این برای نفر از بیمار پذیرش شده در اورژانس روانپزشکی () % (موارد) اسکن مغز درخواست شده است و تنها در مورد یافته غیراختصاصی آتروفی مغزی مشاهده گردید این مورد مربوط به زن اختلال ادواری بود که تغییری نیز در تشخیص ۳ درمانی او ایجاد نکرد. در مطالعه مولز در سال از اسکن انجام شده از بیماران روانپزشکی تنها در % موارد ضایعات درمانی داده شده است. این های روانی (بخصوص) و نتایج CT رابطه بسیار نزدیکی را پیدا کرد بطوریکه بیماران CT

جدول شماره . ی CT اسکن بیماران

فرآوانی نسبی (%)	فرآوانی
/	آتروفی خفیف مغزی
/	طبیعی یا در حد طبیعی

این مورد نیز مربوط به اختلال ادواری بود که CT او ری در با نحوه درمان وی وجود نیاورد. از آنجا که وجود داشت. امکان آماری CT های CT نگردید.

در دانشکده درستی آموزش داده شود سندرومهای روانپزش است تظاهراتی از یک بیماری باشند و بنابراین در هنگام ملاقات بیمار روانپزشکی در درجه اول احتمال وجود عامل را در نظر داشت و آنرا رد نمود.

اکثر محققان عقیده دارند که برای انجام این اخذ شرح حال () اریخچه اختلالات روانپزشکی

داشتند درجانی از نقص را نشان داده بودند علاوه بر این بیشتر موارد CT در بیماران بالای سال مشاهده گردیده بود.

بنابراین اینکه CT اسکن، محدودیت‌های و تشخیصی خاص خود را داراست و علاوه بر این لایی را بیمار تحمیل رسد در موارد کاربرد آن در اختلالات روانپز لازم است آورده و از درخواست روتین و گسترده آن

اجتناب کرد پیشنهاد می‌گردد انجام روشهای ای MRI CT تنها در صورت وجود یافته‌های مشکوک از وجود نقص

سرو تشنج بودن نوار مغزی (EEG) درخواست و در بیمارستانهای آموزشی این درخواست کارورز یا دستیار در پرونده مار ثبت شود و اهمیت خوب و معاینه روانی و دقیق گردد.

1-Sadock BJ, Sadock VA. Comprehensive text book of psychiatry: Lippincott Williams; 2000:1 Voll

2-Iiamad H. Usefulness of computerized tomography in psychiatry: Esp. Neurol Psychiatry 1994 Jan – Feb; 22(1): 13-21.

3-Sadvall G. Image processing in psychiatry. fortschr Neurol psychiatr 1994 sep; 62 (1):39-43.

4-Kaplan HI , Sadock BJ. Synopsis of psychiatry. Williams & wilkins 8th ed. 1998: 1, 98, 123, 124, 256.

5-Rao R. Cerebrovascular disease & late life depression Int J Geriatric psychiatry 2000 May; 15(5):419 -33

6-Gross R, Goshen E. Brain Imaging and its

clinical application in psychiatry: Harefuah: 1997 Nov; 133(9):337-42,416.

(اسدالهی ق زاده ع. سئوالات رایج بیماران افسردگی. انتشارات چهار باغ اصفهان سال فحات

(مجتهدی ی و همکاران. دستیابی اصول روانپزشکی. انتشارات شهر آشوب تهران سال فحات

9-Smith GN, Flynn SW. A comprehensive method of assessing CT scans in schizophrenia. Acta psychiatr Scand 1997 Nov; 96(5):395-401

10-Kotrla KJ, Weinberger DR. Brain imaging in schizophrenia. Annu Rev Med 1995,46:113-22

11-Moles JK, Franchina JJ. Increasing the clinical yield of computerized tomography for psychiatric patients. Gen Hosp psychiatry 1998 sep; 20(5): 282-9

12-Joseph S. symptom focused drug therapy in psychiatry. Haworth medical press first ed. 1997: 302-3.

13-Kaplan HI, Sadock BJ. Synopsis of psychiatry. Williams & wilkins 7th ed; 1994 :115

14-Lee KH, Krishnan KR. Magnetic resonance imaging in biological psychiatry prog Neuropsychopharmacol. Biol psychiatry 1991, 15(5): 581-9

15-Ghaziuddin M, Tsai LY, Eilers L. Utility of the head CT scan in child & adolescent psychiatry J Am Acad Child Adolescent psychiatry 1993 Jan; 31(1) :123-6

16-Olfson M. Utilization of neuropsychiatric diagnostic tests for general hospital patients with mental disorders. Am J Psychiatry 1992 Dec; 149(12) : 1711-7

**دومین همایش پزشکی ایران و فرانسه
(انکولوژی در اطفال و بزرگسالان)
26 - 27 اردیبهشت ماه 1382**

*Secondes Journées Médicales Franco - Iraniennes
Les Dernières Avancées en Matière
De Traitement Du Cancer
16 - 17 Mai 2003*



برگزار کننده : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
سفارت فرانسه در جمهوری اسلامی ایران
شرکت توتال فینا الف
انسیتو کانسر
الهمن پزشکان ایرانی فرانسوی زبان

باممایت شرکت توتال فینا الف



TOTAL FINA ELF

