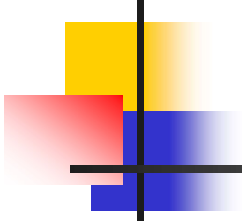


Cognitive Disorder

اختلالات شناختی

دکتر محمد عباسی کاکرودی

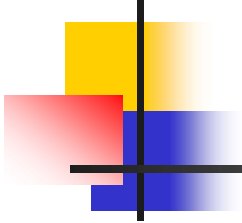
متخصص اعصاب و روان



Cognitive Disorder

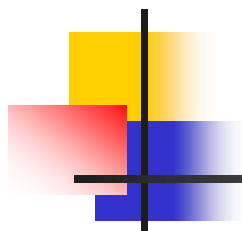
Impairment in:

- Memory
- Orientation
- judgment
- Language
- Problem solving



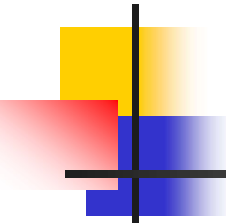
Cognitive Disorder

- Delirium
- Dementia
- Amnestic disorder



Delirium

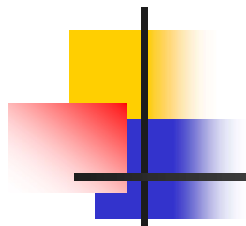
- اختلال هوشیاری
- آسیب فراگیر وحاد عملکرد شناختی مغز
- علت:خارج مغز



Dementia

- آسیب فراگیر عقل
- اختلال فراگیر مزمن عملکرد مغز: شناخت، خلق، رفتار...
- علت: بیماری درون مغز

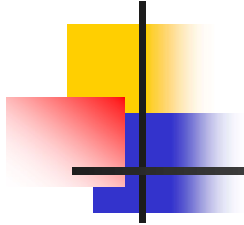
Amnestic disorder



■ اختلال در حافظه اخیر

Delirium

Epidemiology



- بخشهای جراحی
- بخشهای مراقبت ویژه

Delirium: symptoms

■ آسیب هوشیاری

■ کاهش توانایی تمرکز. حفظ یا تغییر جهت توجه

■ اختلال موقعیت سنجی به خصوص نسبت به مکان یا زمان

■ کاهش حافظه

■ شروع سریع (چند ساعت یا چند روز)

■ دوره کوتاه (چند روز تا چند هفته)

■ نوسان

■ تشدید علائم در شب

■ رفتار: بیش فعال، کم فعال

■ آشفتگی فرایند های تفکر (کند، افکار انتساب ، هذیانهای گذرا و ساده، بی ربط گویی واضح)

■ اختلالات ادراکی (نظیر خطاهای حسی و توهمات بیشتر بینایی)

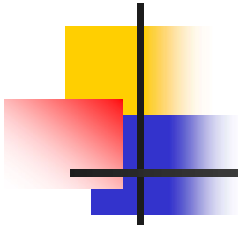
■ به هم خوردن چرخه خواب و بیداری (خواب منقطع در شبها یا بدون خواب الودگی در روزها)

■ تغییرات خلق

■ تغییر کارکرد عصبی (مانند بی ثباتی یا پیش فعالی دستگاه خودمختار. پرش میوکلونیک و

■ نارساگویی)

■ فراموشی



Delirium symptoms

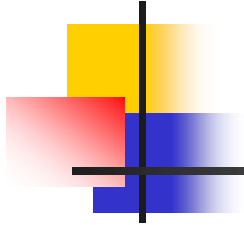
■ EEG

کندی منتشر فعالیت را نشان میدهد.

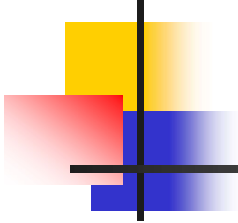
در دلیریوم ناشی از ترک الکل و داروهای خواب
اور: فعالیت سریع با ولتاژ پایین

Delirium

Risk Factors

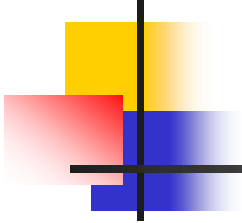


- Advanced age
- children
- Brain damage
- Sensory impairment



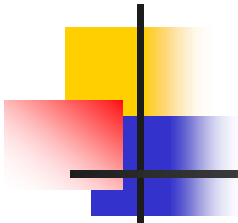
Causes of delirium

- CNS Disease
- Drugs
- Metabolic insufficiency
- Alcohol withdrawal syndrome
- Systemic infection
- Deficiency disease
- Electrolyte imbalance
- Postoperative states
- trauma



Delirium Pathology

- Decreased acetylcholine activity in brain
- Increased NE, dopamine ,glutamate in brain

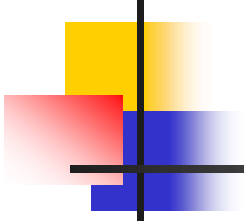


Differential diagnosis

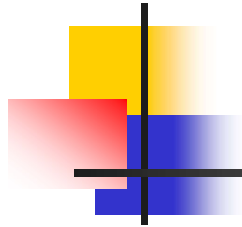
- Dementia
- Psychosis
- Pseudodementia (depression)

Delirium

Laboratory work up

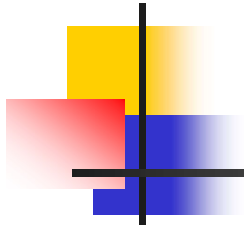
- 
- CBCdiff
 - TFT
 - Blood chemistries:
 - Electrolytes
 - Renal
 - Hepatic
 - glucose
 - Urinalysis
 - ECG
 - CXR
 - EEG
 - HIVtest
 - Additional tests
 - CTscan
 - LP.....

Delirium Treatment



- هدف اولیه در درمان درمان علت زمینه ای است.
- حمایت فیزیکی از این نظر ضروری است که بیماران دلیریومی در موقعیت هایی قرار نگیرند که دچار سانحه شوند.
- در معرض محرومیت حسی و تحریک محیطی مفرط نباشد
- درمان اضطراب بیمار با اطمینان بخشی، یاد آوری مکرر موقعیت

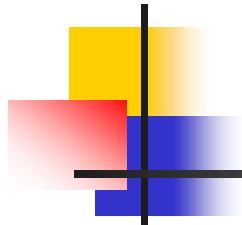
Delirium Treatment



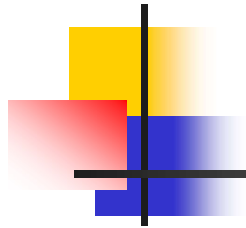
- دو علامت عمده دلیریوم مستلزم درمان دارویی است. سایکوز-بی خوابی
- هالو پریدول - ریسپریدون - کلوزاپین - الانزاپین و ...
- بنزودیازپینهای با نیم عمر کوتاه: لورازپام

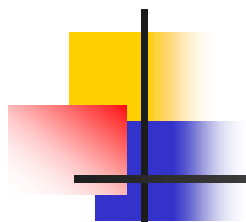
Delirium

Course & prognosis

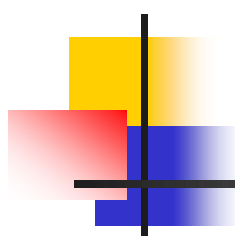


- علائم بالینی دلیریوم تا زمانی که عوامل سبب تداوم دارند ادامه می یابند هرچند دلیریوم کمتر از 1 هفته طول میکشد.
- پس از رفع علت علائم ظرف 3 روز تا 1 هفته به طول می انجامد. اما برطرف شدن کامل علایم ممکن است تا 2 هفته طول بکشد.
- پس از پایان دلیریوم یاد آوری آنچه در جریان دلیریوم روی داده است معمولاً به صورت خاطره ای تکه پاره است.
- وقوع دلیریوم با میزان مرگ و میر بالایی در 1 سال پس از وقوع آن همراه است که در درجه اول علت آن ماهیت وخیم اختلالات طبی همراهی است که منجر به دلیریوم شده اند.
- گاهی پس از دوره های دلیریوم افسردگی یا PTSD ظاهر میشود.



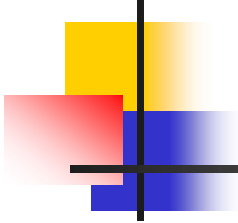


دلماتس	دلیریوم	
تدریجی	ناگهانی	بروز
ماهها - سالها	روزها - هفته	طول بیماری
بدون تغییر	کاهش یافته	آگاهی
یکنواخت	نوسانی	توجه
اختلال در نزدیک	اختلال در فوری و نزدیک	حافظه
منقطع	معکوس	خواب
کم مایه	بینظم	تفکر
بدون تغییر	کم یا زیاد	گوش به زنگی



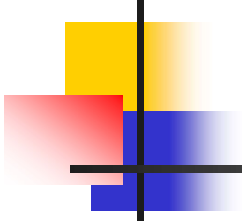
Dementia

- A progressive impairment of cognitive functions occurring in clear consciousness.
- Other mental functions may often be affected, including mood, personality, and social behavior



Dementia Epidemiology

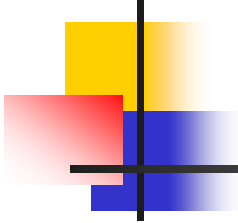
- شیوع دمانس : بالای 65 سال حدود 5 درصد
بالای 85 سال 20 تا 40 درصد
- ترتیب شیوع: آلزایمر (50 تا 60 درصد)
نوع عروقی (15 تا 30 درصد)
- جنسیت : آلزایمر (در هر دو جنس شایع)
نوع عروقی (در مردان شایعتر)
- سن شروع: آلزایمر (بالا تر)
نوع عروقی (60 تا 70 سال)



Dementia

Common Etiologies

- Alzheimer s Disease
- Vascular Dementia
- Head Trauma
- Alcohol – related Dementias
- Huntington's Disease
- Parkinson's Disease
- Pick's Disease
- Lewy Body disease



Dementia

Alzheimer s Disease

■ نقش عوامل ژنتیک در بعضی انواع بیماری

کرموزوم 1،14،21

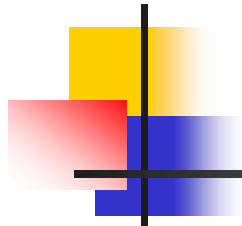
■ آتروفی منتشر مغزی همراه پهن شدن شیارهای مغز و
اتساع بطنها

■ پلاکهای پیری، کلافه های نوروفیبریلار، از دست رفتن
نورون و سیناپس بیشتر در نواحی تمپوروپاریتال

■ کاهش استیل کولین در هسته های مغز

Dementia

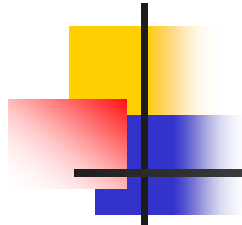
Alzheimer s Disease



- افت بی سرو صدا و تدریجی
- اختلال پیشرونده در موقعیت سنجی
- تغییر خلق
- فعالیت همراه با بیقراری
- بیخوابی
- افت رفتار اجتماعی
- تغییر شخصیت
- دیس فازی
- دیس پراکسی

Dementia

Vascular Dementia



- بیشتر در آقایان
- در افراد با فشار خون بالا
- درگیری عروق کوچک تا متوسط مغز
- سیر پلکانی
- تخریب ناهماهنگ عملکرد شناختی
- نشانه ای نورولوژیک
- تشنج
- دوره های سردرگمی
- تغییر شخصیت

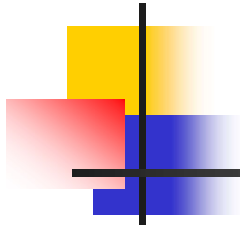
Dementia

Pick's Disease

- اτροφی، فقدان نورونی، گلیوز، وجود اجسام نورونی پیک در نواحی فرونتو تمپورال
- شیوع بیشتر در آقایان و در افراد فامیل فرد مبتلا
- تغییرات شخصیتی و رفتاری در مراحل اولیه بیماری

Dementia

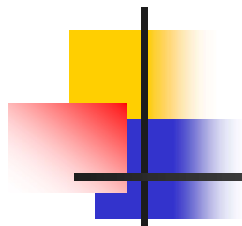
Lewy Body disease



- وجود اجسام انکلوزیون لوی در مغز
- خصوصیات پارکینسون
- توهمات بینایی
- سیر پیشرونده (آلزایمر)
- نوسانی بودن علایم (نوع عروقی)

Dementia

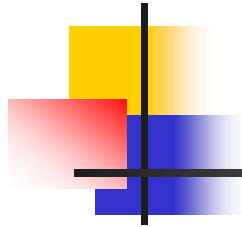
Huntington's Disease



- یک نوع دمانس تحت قشری
- کندی روانی-حرکتی
- اشکال در انجام تکالیف پیچیده
- اختلال حرکتی از نوع کره آنتویید
- بروز بالای افسردگی و سایکوز

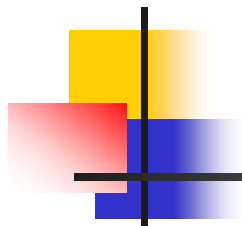
Dementia

Parkinson's Disease

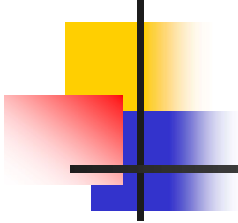


- بیماری هسته های قاعده ای
- 20 تا 30 درصد افراد مبتلا به پارکینسون، دمانس دارند.
- 30 تا 40 درصد اختلال قابل ملاحظه شناختی

Alcohol – related Dementias



- وجود شواهد آزمایشگاهی عفونت سیستمیک
- حداقل دو نقص شناختی
- ناهنجاری حرکتی
- تغییرات شخصیتی
- فقدان تیرگی هوشیاری



Dementia Head Trauma

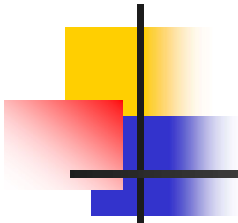
■ نشانگان مستی مشت در مشت زنان Dementia pugilistica

بی ثباتی هیجانی

نارساگویی (دیس آرتری)

تکانشگری

سیر پیشرفت ثابت



Dementia

Clinical features

- Cognitive impairment

اختلال حافظه و یادگیری مطالب جدید

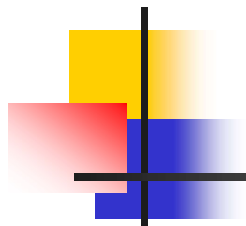
اختلال حافظه ابتدا نزدیک سپس دور

افسانه پردازی

آسیب توجه و تمرکز

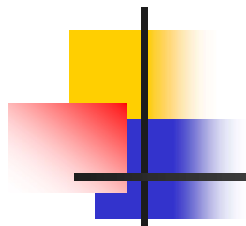
اختلال موقعیت سنجی

نقایص ویژه (آفازی، آگنوزی، آپراکسی)



- Cognitive impairment

رفتار بینظم بی قرار نامناسب
کاهش علایق و ابتکار عمل
واکنش اسفبار
ناتوانی در مراقبت از خود
رفتارهای مهارگسیخته و بی هدف



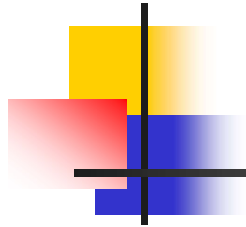
■ Personality changes

تشدید صفات شخصیتی قبلی

درونگرایی

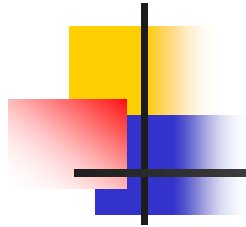
رفتار خصمانه

رفتار انفجاری



- Affective and anxiety disturbances

اضطراب و افسردگی در مراحل اولیه
کند شدن عواطف با پیشرفت بیماری
واکنش فاجعه بار



■ Thought

تفکر آرام

تفکر بی محتوی

کاهش تفکر انتزاعی

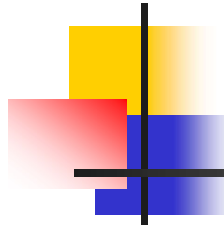
در جازدن (perseveration)

عقاید یا هذیان گزند

عدم پیوستگی تفکر

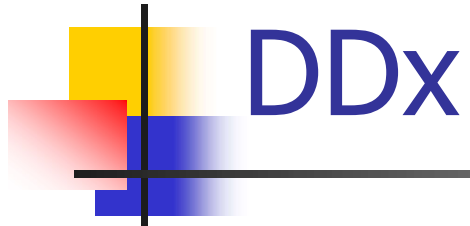
■ Perception

ایلوژن و توهمات اغلب بینایی



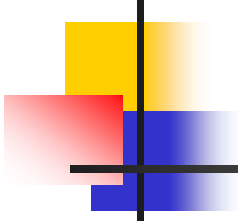
Diagnosis

- History/MSE
- Neurological Examination
- Labs :CBC,Serum Electrolytes,Renal Function,LFT,TFT,Glucose,Albumin,Vit B12
- Imaging
- Neuropsychological Testing
- Psychiatric Evaluation



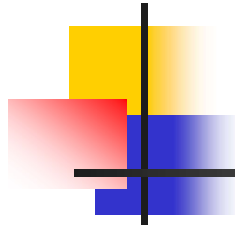
DDx

- Normal aging
- Depression
- Delirium
- schizophrenia



COURSE AND PROGNOSIS

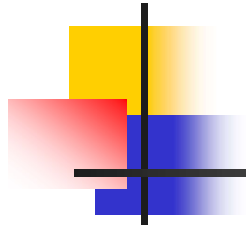
- سیر قهقرایی طی 10 تا 15 سال بعد از شروع بیماری
- روند علایم با درمان کند میشود



Treatment

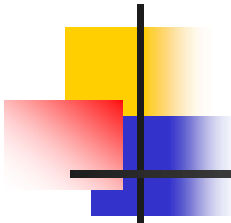
- Pharmacologic
 - Donepezil(aricept)
 - Rivastigmin (exelon)
 - Tacrine(cognex)
 - Galantamin
 - Memantine

درمان بیخوابی و اضطراب، افسردگی و هذیان و توهم
اجتناب از عوامل آنتی کولینرژیک و بتا آنتاگونیست ها

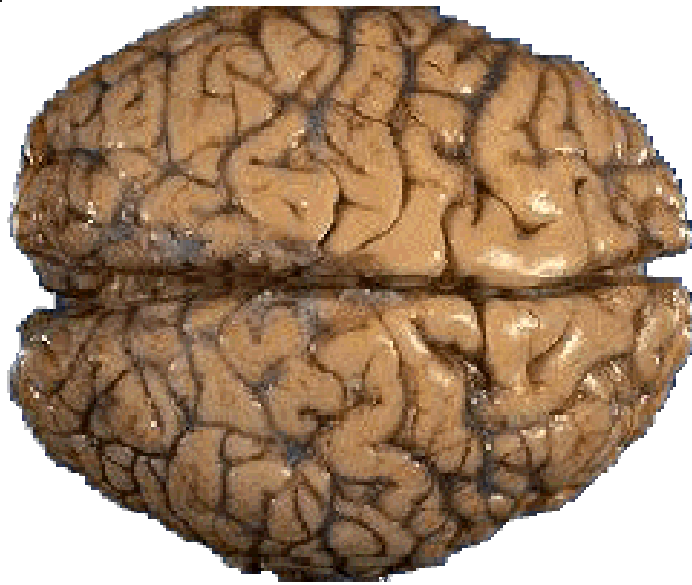


■ Nonpharmalogical

- حفظ و تقویت توانمندیهای باقی مانده
- رواندرمانی آموزشی حمایتی
- حمایت از خانواده ها
- اقدامات پیشگیرانه دارویی



Normal vs AD Brain



Normal brain



Alzheimer's brain

