چکیده
زمینه و هدف: پدیده تحرک نوعی اختلال ادراک می‌باشد و با مصرف داروهای توده‌ای زا روابط داستانی، و دستورالعمل‌های تشخیصی، از همان‌گونه‌ای که در زمینه حس بینایی رمزبر چیزهای روی می‌دهد. برای تعیین علت این مطالعات بیشتری نیاز است این اختلال در سایر حس‌ها گزارش شده است.
شرح مورد: بیمار آقای ۴۱ ساله که با تشخیص اختلال استرس پس از ضربه به دلیل تشدید علائم همراه با دیابت مصرف دارو به بیمارستان فیلیپس کرمان در سال ۱۳۸۷ مراجعه کرده بود و نوعی خاص از پدیده تحرک را در زمینه حس لاسما تجربه می‌کرد. او از اکثر این می‌نویسد بعد از لمس اشیاء برای مدتی که از آنها دور می‌شود، بدون این که اشیاء را ببیند همچنان آنها را در دست خود لمس می‌کند. بیمار تحت درمان دارویی قرار گرفت، بعد از هفته علایم بیماری به طور نسبی رفع و یک ماه بعد بیمار ترجیح گردید.
بحث و نتیجه‌گیری: پدیده نادر تحرک ممکن است غیر از ادراک بینایی در زمینه سایر ادراکات نتیجه‌ی مانده لمس نیز وجود داشته باشد و با توجه به واقعیت که مکانیسم‌برای توجه به بیمار در مورد اختلال استرس پس از ضربه است، مرتبط باشد.
واژه‌های کلیدی: پدیده تحرک، حس لاسما، اختلال استرس پس از ضربه

مقدمه
سوی مصرف مواد و رفتارهای نامناسب با خود تخریبی
می‌شود، سطح بالای اضطراب و حمله هول، انواع مختلفی
از آشفتگی در خون، بازتاب گسترش در یکپارچگی
روانی و بیار نومودهای بیکری خاطرات قوانین، عواطف

در ۱- دانشگاه علوم پزشکی روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۲- (نوبت‌دهی سمش) دستیار گروه آموزشی روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
نام: Nasirianm@gmail.com
تلفن: ۸۴۶-۷۱۲-۱۷۲۹، ۸۱۲-۱۷۲-۲۸۵۰، ۸۵۲-۱۷۲-۲۸۵۰، پست الکترونیکی: Nasirianm@gmail.com

گزارش یک مورد پیدایه تحرک از نوع خسته نشدن در... 72

در هنگام تشدید علائم که معروف به دندان برود استرس و به عدم مصرف دارو یکی از آن مدت طولانی در بیمارستان مشاهده کرده می‌شود که در نتیجه بستری نیز به دلیل علایمی به دنبال قطع مصرف دارو در سال 1387 در این مرکز بستری گردید.

بیمار بیان می‌کرد که مکرراً با به‌دست‌آوردن جنگ، می‌افتد و شیبها کلاژن‌های وحشتناکی در این مورد می‌دهد که درمان گردیده‌های می‌کند که آن صحنه‌ها بسیار در خال تکرار شدند. بیانش و نگاه‌ها به کوکسترین‌های مصرفی از جا می‌برد و واکنشی شدید نشان می‌داد. سعی می‌کرد از هر ایبهای که وی با یافتن آن صحنه‌ها بین‌خاندان دوری کنند، و در غیبت از آن حادثه را به‌دست‌آورد و به‌طور خودآگاه مدت حافظه، خود را از دست داد و انجام هر کاری بعد می‌کرد. در غیب حال یک فراری و تحریک پذیری

دارست و در طول مدتی به مشتاقی می‌گرد.

وی بیان می‌کرد که وقتی بعضی اشخاص می‌سوزند، می‌دهد می‌کند، برای مدتی در حالی که از آنها دور می‌شود، بودن این که اشیای را ببیند هم‌چنان آن را در دست خود لمس می‌کند، نا این که این احساس لمس کم‌کم از بین می‌رفته.

در شرح حال مربوط به گذشته وی مشخص شد که دوران رشد طبیعی داشته، بیماری جسمی خاصی نداشت است و برای چندین سال در جنگ تحملی ایران و عراق شرکت نموده است. در سال‌های گذشته این بیمار روانپزشکی بوده‌اند.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس قبلاً از ضریب مزمنی از سال‌ها قبل به‌نروند حت درمان با داروهای مهرکننده

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از ضریب مزمنی از سال‌ها قبل به‌نروند تحت درمان با داروهای مهرکننده

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراندن.

بیمار به‌تشخیص اختلال استرس پس از بیماری روانپزشکی و گذراند.
باز جذب سرتوتون‌های از قبیل فلوکستین، سیتالوبرام و
داروهای ضد افسردگی سه مدل‌ها این بیماری ایجاد می‌کنند. و
نورترپینیلین بود و از درمان اوجی داروهای
خود را قطع کرده بود. در ضمن بیمارکلیدک و گیاهدار
توهم‌زا مصرف نمی‌کرد. در این بیمار وضعیت روانی، بیمار
کاملاً هوسپدار و جهت‌پایی به زمان، مکان و شخص طبیعی
بود. خلق معمولی و عاطفه مناسب داشت. اشکال در
نمرکز را ذکر می‌نمود. در محتوای فکری، گیاه‌دار
وجود نداشت. در ادارک در زمینه خرس لاسمه، بیمار
پیدا کرده تحرک‌ها تجربه می‌کرد. در معانی نورولوژی بیمار،
نکته گیاه‌دار وجود نداشت. آزمایشات، نوار نویزی،
اسکین MRI مغزی که در زمان بررسی انجام شد
طبیعی بود. بیمار تحت درمان داروهای کاربامازین و
نورترپینیلین 15 میلی‌گرم روزانه و کاربامازین 400
میلی‌گرم قرار گرفت. بعد از هفته علائم بیمار به طور
نسبی رفع و یک ماه بعد ترسیخ گردید.

بحث

پیدا کردن اکتشالات تحرکی در ادارک می‌باشد که در آن،
فرد انتصاب تحرک‌ها را به طور یک سری توصیه کرده‌است که از
مکانی میانی بینایی به اطراف گستر که باید و سبب
محموم شود. می‌باید یاد کنیم [19]

در مطالعات قبلی، از این پدیده به طور معمول به
عنوان یک توده بینایی نام برده شده و به طور شایع در
نوع کلاسیک اورای بینایی می‌گردد. شده است است
[19-۱0] که یکی از زمینه‌های پیشین‌تر استخوان مغزی و
در مواردی به دنیای مصرف داروهای تجویز می‌شود
[19-۱0].

علائم‌گزینی شده در این بیمار می‌تواند نوعی از
پدیده تحرک باشد که به جان برپر در حس بینایی در

مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره 9 شماره 1 سال 1389
دریافت حس لامه، دخیل می‌باشد) ارتباط دارد و به
نظر می‌رسد که تهمی به طور طبیعی
به پراداری اطلاعات حسی آن زمینه می‌پردازد مرتبط
باشد [14].
نتیجه گیری
پدیده تحرک غیر از ادراک بینایی، می‌تواند در زمینه
سایر ادراکات توهمی اشتباه، مانند لمس وجود داشته
باشد. از این جایی که این پدیده هنوز در حیطه
روانی‌شناسی به طور کافی شناخته نشده است این گزارش
می‌تواند جهت مطالعات بیشتر به منظور شناخت پدیدار
شناسی این علائم نادر، راه‌گشایی باشد. شکایات‌های زیادی
در بیماران با اختلال استرس پس از ضربه وجود دارد و
تجزیه می‌تواند مکانیسمی برای توجیه این علایم باشد.
همانطور که پدیده تحرک به طور کاملاً در اختلال
استرس پس از ضربه شناخته نشده و ارتباط این دو هنوز
مورد بحث است. امکان دارد که این علائم نادر در بیمار
گزارش شده تهیه از وجود ارتباط باشد.
تشکر و قدردانی
از همکاری سرکارخانه جمشیدی منشی گروه روانی‌شناسی
تشکر و قدردانی می‌شود.
از ضره نمایانشند ولی افراد زبایی با این اختلال,
پدیده‌های تجزیه‌ای را تجربه می‌کنند [11].
همین اتفاق بین المللی بیماری‌ها (10 – ICD‌)
پیمان‌کننده که تجزیه می‌تواند سیستم‌های حركتی و
حسی را همان طور که در اختلال تبدیل می‌شود در
درگیر نماید و تجارب تجزیه‌ای در اختلال استرس حاد,
اختلال استرس پس از ضربه و اختلال شخصیت مزی به
طور مشخصی دیده می‌شود و به نظر می‌رسد که فاکتور
مهمی برای پاسخ ضعیف به د眼界 و میزان بالای عود
علایم در این بیماران باشد [13].
ارتباط مشابه بین اختلال استرس پس از ضربه و
تجارب تجزیه‌ای وجود دارد و افراد با این اختلال، سطوح
بالاتری از تجزیه را در طی و سپس در دوران بعد از تروما,
نسبت به افراد بدون این اختلال، تجربه می‌کنند و به نظر
می‌رسد که تجارب تجزیه‌ای باعث توسعه اختلال استرس
پس از ضربه می‌شود [5] (Functional MRI، کارکرده MRI در
یک مطالعه، کارکرده MRI در
برای مقایسه فعالیت مغزی طی تصویر سازی جسمی
برای افراد طبیعی به کار رفته و
مشخص شد که با فعالیت نواحی جسمی – حسی اولیه و
ثانویه و آهنه‌ای چچ (نواحی که به طور طبیعی در

References

2007; 8: 273-83 .

[2] Morrison PA, Peterson T. Trauma,
Metacognition and predisposition to
hallucinations in Non – patients. Behavioral and

مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره 9 شماره 1 سال 1389


Trailing Phenomena (Tactile Type) in a Veteran with Post Traumatic Stress Disorder: A Case Report

A.R. Ghaffari Nejad¹, M. Nasirian²

Received: 23/02/09  Sent for Revision: 19/07/09  Received Revised Manuscript: 12/01/10  Accepted: 18/01/10

Background and Objectives: Trailing phenomena has been described as perceptual abnormality associated with hallucinogenic drugs and involving the visual senses. In this disorder moving objects are seen as a series of discrete and continuous images. More studies are needed for detecting the causes. Trailing phenomena has not been reported in the other senses.

Case Report: The patient was a 41 year old veteran with previous diagnosis of chronic post traumatic stress disorder (PTSD), who was admitted to Kerman Shahid Beheshti hospital in 2008. He reported that following the cessation of drug use, his previous symptoms had exacerbated. He experienced a specific type of trailing phenomena in which he believed that after touching the objects, and when he gets away from them, he still feels the objects in his hand. The patient under went the drug treatment and after three weeks he showed partial remission and was discharged after one month.

Conclusion: The rare trailing phenomena besides the visual sense might involve other senses such as touch associated with dissociation, which is a mechanism for patients justifying some of the symptoms related to PTSD.

Key words: Trailing Phenomena, Tactile Sense, PTSD

1- Associate Prof., Dept. of Psychiatry, University of Medical Sciences, Kerman, Iran
2- Resident, Dept. of Psychiatry, University of Medical Sciences, Kerman, Iran
(Corresponding Author) Tel: (0341) 2116328, Fax: (0341) 2110856, E-mail: Nasirianm@gmail.com