

بازگشای بازگشای

طبابت هنر است،
هنر هماهنگی قلب و اندیشه.



سرشناسه

عنوان و نام پدیدآور

مشخصات نشر

مشخصات ظاهری

شابک

یادداشت

عنوان دیگر

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

شناسه افزوده

شناسه افزوده

شناسه افزوده

شناسه افزوده

شناسه افزوده

رده بندی کنگره

رده بندی دیویی

شماره کتابشناسی ملی

وضعیت رکورد

طاهر زاده، سینا ، ۱۳۶۳، معتمد، مهسا ۱۳۶۷.

خلاصه طلایی دور آخر در روان پزشکی ۱: خلاصه درس به همراه مجموعه سوالات آزمون ارتقاء و یورد با پاسخ تشریحی Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry 2017 و "Synopsis 2015" - ترجمه و تلخیص سینا طاهرزاده بروجنی و مهسا معتمد.

تهران: کاردیا، ۱۴۰۱.

۲۵۲ ص. : مصور، جدول

۴,۱۲۰,۰۰۰ ریال ۲-۰۷-۵۲۱۷-۶۲۲-۹۷۸

کتاب حاضر ترجمه و تلخیص بخش‌هایی از کتاب

"Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry, 10th. ed, 2017" اثر بنجامین جیمز سادوک، ویرجینا. ا. سادوک، پدرو روئیز است.

چکیده روانپزشکی بالینی.

اختلالات شناختی

Cognition disorders:

روان پزشکی

Psychiatry:

اختلالات شناختی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها

Cognition disorders -- Examinations, questions, etc.:

روان پزشکی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها

Psychiatry -- Examinations, questions, etc.:

معتمد، مهسا، ۱۳۶۷-

کاپلان، هرولد، ۱۹۲۷- م. چکیده روانپزشکی بالینی

سادوک، بنجامین جیمز، ۱۹۳۳- م. چکیده روانپزشکی بالینی

سادوک، ویرجینیا ا.، ۱۹۳۸- م. چکیده روانپزشکی بالینی

روئیز، پدرو، ۱۹۳۶- م. چکیده روانپزشکی بالینی

۵۵۳RC:

۸۹/۶۱۶:

۷۵۱۴۹۸۶:

فیبا

چاپ و لیتوگرافی: **رزیدنت‌یار**

نوبت چاپ: اول ۱۴۰۱

تیراژ: ۱۰۰ نسخه

شابک: ۶۲۲-۹۷۸-۵۲۱۷-۰۷-۱۲

بهاء: ۴۱۲/۰۰۰ تومان

خلاصه طلایی دور آخر در روانپزشکی ۱

"Kaplan & Sadock's Comprehensive 2017 Kaplan & Sadock's"

"Synopsis of Psychiatry"

ترجمه و تلخیص: دکتر سینا طاهرزاده بروجنی و دکتر مهسا معتمد

ناشر: انتشارات کاردیا

صفحه آرا: **مریم مقدم سلیمی**

طراح و گرافیسیت: **رزیدنت‌یار - مهرداد فیضی**

آدرس: تهران میدان انقلاب - کارگرجنوبی - خیابان روانمهر - بن بست دولتشاهی پلاک ۱ واحد ۱۸

شماره تماس: ۰۲۱-۶۶۴۱۹۵۲۰

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

خلاصه پلائی دور آخر در روانپزشکی ۱

**"Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of
psychiatry 2017" و Synopsis 2015**

ترجمه و تلخیص

دکتر سینا طاهرزاده بروجنی

دکتر مهسا معتمد

دانشگاه علوم پزشکی تهران

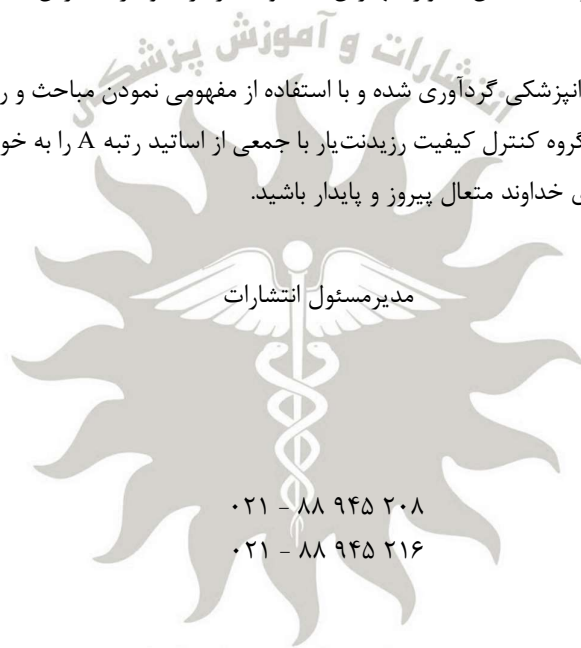
تقدیم بہ روان پاک دستیارانی کہ

غریبانہ از میان ما پرکشیدند

سخن ناشر:

سپاس و ستایش شایسته پروردگاری که کرامتش نامحدود و رحمتش بی‌پایان است. اوست که بشر را دانش بیاموخت و با قلم آشنا کرد. به انسان رخصت آن داد که علم را به خدمت گیرد و با قلم خود و رسم خطوط گویا آن را به دیگران نیز بیاموزد. خدایا از شاگردان درگاهت و حقیقت‌جویان راهت قرارم ده و یاری‌ام کن تا در آموختن نلغزم و آن‌چه را آموختم، به شایستگی عرضه کنم. رزیدنت‌یار، حامی و پیشرو در نظام کمک آموزشی پزشکی کشور به سبک نوین و مطابق با آخرین پیشرفت‌های آموزشی در حیطه پزشکی با کادری مجرب و آشنا طی ۱۲ سال گذشته از منظر متخصصین همواره بهترین محصولات را ارائه و در دسترس مخاطبین خود قرار داده است.

اثر پیش رو با توجه به محتوی بسیار غنی در مبحث روانپزشکی گردآوری شده و با استفاده از مفهومی نمودن مباحث و روان‌سازی توسط مؤلف محترم از منابع و رفرنس بوده و در روال گذر از گروه کنترل کیفیت رزیدنت‌یار با جمعی از اساتید رتبه A را به خود اختصاص داده است، امید است با مطالعه تمام مباحث پیش رو با یاری خداوند متعال پیروز و پایدار باشید.



۰۲۱ - ۸۸ ۹۴۵ ۲۰۸

۰۲۱ - ۸۸ ۹۴۵ ۲۱۶

www.residenttyar.com
info@residenttyar.com

<https://t.me/residenttyar>

با ما در تماس باشید:

آدرس الکترونیک مؤسسه رزیدنت‌یار:

در تلگرام با ما همراه باشید:

فهرست

فصل ۲: نوروسایکیتری (کامپرنسیو).....	۱۱
فصل ۷: معاینه شرح حال (کامپرنسیو).....	۹۵
فصل ۹: طبقه‌بندی روانپزشکی (کامپرنسیو).....	۱۴۱
فصل ۲۲: اختلال شخصیت (سیناپس).....	۱۵۳
فصل ۱۴: سندرم خستگی مزمن و فیبرومیالژی (سیناپس).....	۱۷۹
فصل ۱۹: اختلال ایذایی، کنترل تکانه و سلوک (سیناپس).....	۱۸۵
فصل ۱۵: اختلال خوردن و تغذیه (سیناپس).....	۱۹۱
فصل ۱۲: اسکیزوفرنی (کامپرنسیو).....	۲۱۳



نوروسایکتری (کامپرنسیو)

فصل ۲ Section 2

دو نوع سندرم callosal disconnection داریم:

۱. Anterior disconnection syndrome
 - در اثر انسداد Anterior coronary artery (ACA) ایجاد می‌شود.
 - در این اختلال در صورت آسیب ACA نیمکره راست مغز ما شاهد:
 - Left hand apraxia
 - right constructional apraxia -
 ۲. Posterior disconnection syndrome
 - در اثر انسداد lateral Posterior cerebral artery ایجاد می‌شود.
 - فرد دچار alexia without apraphia می‌شود. که در آن فرد قادر نیست از روی نوشته اش بخواند.
 - Prosopagnosia نقص در تشخیص چهره‌ی افراد
 - اختلال در مهارت‌های Topographic در اختلالات نیمکره‌ی راست دیده می‌شود (وقتی از تهران به شیراز می‌روی از چه شهرهایی عبور می‌کنی؟)
 - Simultanagnosia: عدم توانایی در توجه به چند جسم موجود در میدان بینایی به طور همزمان (فقط یک شکل گزارش می‌شود).
- Gaze در Optic Ataxia + Simultanagnosia = Balint Sx + فلج روانی در
- Balint Sx محل اختلال) مسیر دوسال بینایی در مغز
- Optic Ataxia اختلال در رسیدن به هدف تحت گاید بینایی
- فلج روانی در Gaze ناتوانی در gaze به صورت ارادی / اگولار آپراکسی
- سختی در فیکس کردن چشم‌ها



Table 2.1–1.
Speech Syndromes

Syndrome	Output	Characteristic Lesion Location or Associations
Aphemia	Initial mutism, recovery without agrammatism	Broca area (BA44), foot of left third frontal gyrus
Apraxia of speech	Inconsistent and slowed articulation, flattened volume, abnormal prosody	Left insula
Ataxic dysarthria	Slowed, equalization of or erratic stress (scanning), imprecise articulation	Cerebellum, especially superior-anterior vermis, left hemisphere to right





Pyramidal dysarthria	Slowed, strained, slurred	Anterior hemispheres, usually bilateral; may be accompanied by pseudobulbar palsy (dysphagia, drooling, pathological laughing and crying)
Extrapyramidal dysarthria	Hypophonia, monotony of intonation, tailing off with longer phrases	Basal ganglia
Bulbar dysarthria	Nasality, breathiness, slurred articulation	Brain stem
Expressive aprosodia	Loss of emotional "melody of speech"	Right hemisphere
Foreign accent syndrome	Phonetic and prosodic alterations like those of dysarthria after cortical damage but giving listener feeling of foreign accent	Motor or premotor cortex or subjacent white matter of left hemisphere
Developmental stuttering	Repetition, prolongation, arrest of sounds; if overcome in childhood, may re-emerge after stroke, onset of Parkinson disease	Various hemisphere sites
Acquired stuttering	No dystonic facial movements as are seen in developmental stuttering	Various hemisphere sites
Cessation of stuttering	Not an abnormality but the reversal of an abnormality	Various hemisphere sites
Echolalia	Automatic repetition of interlocutor's speech or words heard in environment, sometimes with reversal of pronouns, correction of grammar, completion of well-known phrases	Various anatomies, but seen in frontotemporal dementia, transcortical aphasias, other settings
Palilalia	Automatic repetition of own final word or phrase, with increasing rapidity and decreasing volume	Usually extrapyramidal system
"Blurting," "echoing approval"	Automatic utterance of stereotyped or simple responses (e.g., "yes, yes")	Frontal system

دیستونی:

- انقباض همراه با حرکات پیچشی عضلات دیده می‌شود.
- Gesture antagoniste در دیستونیا دیده می‌شود.

کره:

- بصورت حرکات تصادفی و غیر ریتمیک با دامنه پایین که شبیه رقصیدن بنظر می‌آید.
- بالیسموس حرکتی شبیه کره است، که بصورت یک طرفه در یک اندام ایجاد می‌شود.
- این اختلال در آسیب به ناحیه ساب تالامیک مشاهده می‌شود.





تیک:

- حرکات ناگهانی و jerky است که پس از انجام آن به فرد احساس موقت تسکینی می‌دهد.
- Compulsion را گاهی نمی‌توان از تیک تمایز داد .
- Compulsion و organic obsession معمولا در آسیب به ناحیه گلوبوس پالیدوس ایجاد می‌شود.

Executive Function:

شامل (شیراز ۹۸)

۱. Initiation

۲. Maintenance

۳. Organization

۴. Monitoring

چه مناطقی در آن نقش دارند؟

Ant Cingulate-Mid Dorsolat PFC

Mid Ventrolat PFC

Perseveration خود را در تست توجه و با naming نشان می‌دهد.

Echopraxia تقلید حرکات معاینه کننده

Utilization behavior تمایل بیمار برای استفاده از اشیاء علی‌رغم عدم تناسب آن‌ها با موقعیت

تست‌های تشخیصی Motor impersistence:

(۱) Preservation

۱. تست Tapping

۲. تست go/no/go مربوط به کورتکس اوربیتوفرونتال

(۲) اکوپراکسی

ضربه زدن درست مثل معاینه کننده که اختلال در Inhibition در فرد وجود دارد Echopraxia Response

(۳) Inhibition of Reflexive Gaze

محرك به یک سمت حرکت کرده. معاینه‌گر از او می‌خواهد به سمت مقابل نگاه کند اما بیمار همچنان به جهت حرکت محرك نگاه می‌کند نشانگر visual gap response و نقص مهارتی در او است.

(۴) Spontaneous Word-List Generation:

جهت سنجش حافظه سمنتیک (اسم تمام حیواناتی که می‌شناسد).





در آلزایمر اختلال بیشتر در semantic cue نسبت به phonemic cue دیده می‌شود (به علت تخریب در تمپوروپریتال که ذخایر معنایی از بین می‌روند).

Alphanumeric sequencing task ← ^{سنجش توسط} Working memory *

همه‌ی تست‌ها (به جز go/no/go) مربوط به سلامت کورتکس (DLPFC) می‌باشد.

Impersistence مرتبط با اختلال فانکشن در نیمکره‌ی راست است.

** در ضایعات اوربیتوفروناتال ممکن است عملکرد اجرایی حفظ شود؛ ولی علائم emotional مثل نوسانات خلقی مشاهده می‌شود.

Klüver-Bucy Sx:

۱. کاهش خشونت (tameness)

۲. رفتارهای جنسی

۳. هایپرمتامورفوزیس (توجه بیش از حد به محرک‌های محیطی)

۴. هایپراورالیتی و به دهان بردن چیزهای نامعمول

* علت صدمه‌ی دوطرفه آمیگدال (به دنبال تروما - انسفالیت HSV - FTD)

Depression در استروک - MS - TBI - بیماری پارکینسون

علت فعالیت در بخش‌های خلفی مغز کورتکس DLPFC - Inf. Parietal

Dorsal & Post Portion of Cingulate Gyrus



(این مناطق واسطه‌ی تغییر شناختی در Dep هستند).

Ant Insula Subgenual Cingulate هیپوکامپ هیپوتالاموس	علت فعالیت در این مناطق
--	-------------------------

Mania:

- شیوع آن بعد از TBI کمتر از افسردگی است.

ضایعات ساب کورتیکال اختلال بای پولار می‌دهند.

ضایعات کورتیکال unipolar mania می‌دهند.

Orbitofrontal Basotemporal	حضور مانیا در سمت راست شامل کورتکس پارالیمبیک و در نواحی
همراهی دارد.	نواحی ساب کورتیکال در Caudate یا تالاموس





:Abnormality in Agency

- در پدیده‌ی "alien hand" (دست بیگانه) به دنبال ضایعات پاریتال فرد احساس غریبگی با دست خود را بیان می‌کند.
در ضایعات مدیال فرونتال / Callosal فرد رفتارهای ناخواسته بروز می‌دهد (Unilat. utilization) و یا دو دست حالت تعارض با هم پیدا می‌کنند.

:Abnormal Social Behavior

اختلال در Empathy ضایعات فرونتال (DLPFC) (عدم انعطاف‌پذیری شناختی)
ضایعات Orbitofrontal بروز فقر هیجانی (emotional impoverishment)
در social interaction ها به دنبال صرع لوب تمپورال (TLE) / اختلال social cognition یا ضایعات لیمبیک

:Theory of Mind (Mentalization)

وابسته به PFC (مدیال راست مجاور ant cingulate gyrus)
نقص در تئوری ذهن ضایعات ایزوله‌ی آمیگدال و گاهی اختلالات فرونتال
در ضعف نیمکره‌ی راست نقص در تعاملات اجتماعی ایجاد می‌شود (مثلاً متوجه نمی‌شود قصد فرد شوخی بوده یا جدی) مشخصه‌ی
اختلال pragmatic ابهام و بی‌توجهی + پرحرفی + گزافه‌گویی (صرف و نحو درست اما نمی‌تواند ارتباط مناسب برقرار کند).
وجود توهمات بینایی در غیاب توهمات شنوایی مطرح‌کننده‌ی اختلالات ارگانیک
Release hallucination توهمات بینایی در زمینه‌ی نابینایی (hemifield) به دنبال بیماری‌های سربرال ایجاد می‌شود.

:Charles Bonnet Sx

توهمات بینایی در اختلالات ناشی از ocular disease (در کهنسالی رخ می‌دهد).
کاراکتریستیک (تصاویر روشنی از اشکال زنده که فرد insight به غیرواقعی بودنشان دارد).

:Peduncular hallucination

- توهم بینایی به علت ضایعات تالاموس / بالای ساقه‌ی مغز (اشکال با جزئیات)
- بدتر شدن علائم در غروب (crepuscular)
- بیمار insight به غیرواقعی بودن توهم

توهمات بویایی	توهمات بینایی	توهم شنوایی
- نوعی Limbic Aura در صرع پارشیل - در بیماری‌های ایدیوپاتیک روانپزشکی هم دیده می‌شود.	در دمانس پیشرونده Lewy Body دیده می‌شود.	ندرتاً در ضایعات پونز هم دیده می‌شود. به صورت یک طرفه به طور کاراکتریستیک در همان سمت گوش ناشنوا شنیده می‌شود. توهمات موزیکال در زمینه اختلال شنوایی وابسته به Bonnet Sx

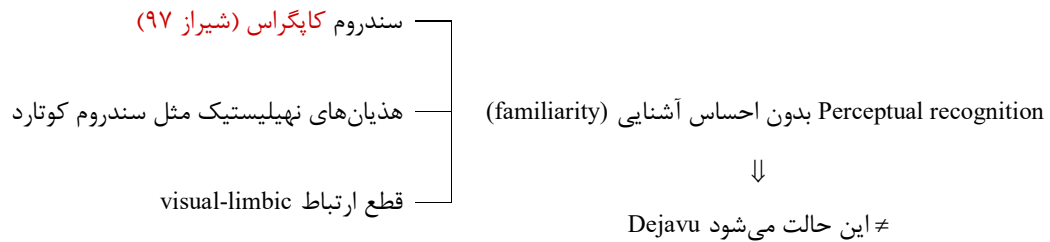




Palinacousis	Palinopsia
ادامه یافتن / تکرار تجربه ادراکی پس از اتمام محرک شنوایی	ادامه پیدا کردن / تکرار یک تجربه‌ی ادراکی پس از اتمام محرک در زمینه‌ی بینایی
علل ضایعات کورتکس تمپورال مسمومیت دارویی	علل ضایعات کورتکس مسمومیت دارویی (بیشتر از (palinacousis)) اختلال ارتباطی پریتواکسی پیتال

Misidentification Delusion

- عمدتاً به علت اختلال در نیمکره‌ی راست (شیراز ۹۷)
- Misidentification مکانی به دنبال اختلال visuospatial، executive function رخ می‌دهد.



بسیاری از مبتلایان به هذیان misidentification بیماری ارگانیک ندارند.

هدیان‌ها با تم آسیب به دیگران در مقابل هذیان‌ها با تم خودمحوری بیشتر در idiopathic psychotic dx دیده می‌شود.

“Neuroimaging”

Diffusion Weighted MRI	MR Angiography
سکانس‌های اضافی در MRI برای بررسی آسیب حاد عروقی در تشخیص Ribboning (روبان) در بیماری کروتز فیلد جاکوب	جهت افتراق عروق متوسط و بزرگ بدون کانتراست تشخیص مالفورم‌های عروقی و آنوریسم نمی‌توان وسکولیت‌ها را R/O نمود (چون عروق کوچک را خوب نمی‌بیند) نیاز به تزریق کانتراست است.
Dopamine-Transporter Imaging (DAT-Scan)	Magnetic Resonance Spectroscopy (MRS)
- به صورت حساس و اختصاصی نشان دادن از دست رفتن نورون‌های نیگرواستریاتال ⇓ برای تشخیص دمانس لوی بادی و drug induced parkinsonism استفاده می‌شود.	جهت آنالیز ترکیبات شیمیایی مغز توانمند در مشخص کردن neuronal loss و glial proliferation radiation necrosis (شعاع نکروز شده) ناشی از تومورهای مکرر مغزی را هم نشان می‌دهد.

Functional neuroimaging





SPECT, PET, Functional MRI, QEEG



تمامی روش‌ها را در بررسی قبل از عمل در بیماران صرعی استفاده می‌کنیم.
PET, SPECT در محل اختلال را مشخص می‌کنند.
هیپوپرفیوژن occipital قویاً مطرح کننده‌ی دمانس لوی بادی است.

EEG:

کاربردهای Scalp EEG:

۱. تشخیص اپی لپسی و انواع آن
 ۲. تشخیص acute encephalopathy از non-organic psychosis
- ۳۰ درصد بیماران اپی لپتیک در دوره‌ی اینترایکتال تغییرات EEG دارند با تکنیک محرومیت از خواب این میزان به ۷۰-۸۰ درصد افزایش می‌یابد.
- الکترودهای Ant temporal حساسیت و لوکالیزیشن در EEG

* پروتکل استاندارد:

۱. یک EEG شامل لید Ant temporal
- اگر نرمال بود و شک بالا بود
EEG دوم با تکنیک محرومیت از خواب
اگر نرمال بود
EEG سوم و چهارم در صورت نیاز گرفته می‌شود.
- * در نوع رفتاری از دمانس FTD تکرار در ژن "C9OR72" دیده می‌شود.

اپی لپسی:

۱. پانیک
۲. بیماری قلبی عروقی همراه با سنکوپ
۳. Conversion Dx
۴. اختلالات اندوکرینی (فئو - کارسینوئیدها - systemic mastocytosis)

شامل
از تشخیص‌های افتراقی مهم اپی لپسی Paroxysmal Dxs ←

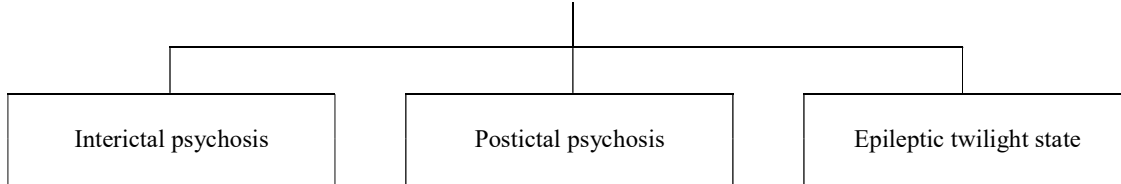
گاهی هم صرع ممکن است پانیک تشخیص داده شود.
بیشترین تشنج در بزرگسالی تشنج فوکال با شروع در لوب تمپورال
پاتولوژی زمینه‌ای در کودکان با Febrile convulsion Mesial temporal sclerosis
Laterality در تشنج را می‌توان به کمک آسیمتری بدن و dissociated facial paresis فهمید.





** تقریباً تمامی علائم مربوط به اختلالات روانپزشکی در تشنج به دنبال صرع پارشیل با شروع از لوب تمپورال می باشد. اختلالات شناختی مرتبط با یک طرفه بودن در کانون تمپورال می باشد.

«حالات سایکوتیک در بیماران اپی لپسی»



وضعیت سایکوتیک مزمن در بیماران دچار تشنج

سایکوز در یک دوره ی محدود و معین بعد از تشنج

سایکوز در حین تشنج

Forced normalization هر چه تشنج بهتر کنترل شود، همراهی بیشتری با ظهور سایکوز در فرد دارد.

Gastaut-Geschwind Sx

یک سندروم Interictal Personality ناشی از صرع لوب تمپورال (TLE)



۱. هیپرگرافی

۲. مذهبی شدن / علاقه به متافیزیک

۳. تمایل به پرخاشگری عمدتاً Disorganized (غیرهدفمند) آمیزی در خشونت شدید شایع است.

۴. وراجی کردن

۵. هایپر سکچوالیتی

۶. تشدید تعاملات اجتماعی

۷. حاشیه پردازی و ناتوانی در ختم تعاملات (ویسکوزیتی)

خشونت های اپیزودیک گاهی شک به تشنج را برانگیخته می کند.

بیماری های عفونی:

انسفالیت هرپسی با ریسک موربیدیتی و مورتالیتی بالایی همراه است شروع درمان حتی در موارد مشکوک و با ظن بالا قابل توجه می باشد (تشخیص با کمک PCR است).

مننژیت قارچی ایجاد دمانس تحت حاد (D.x) ارزیابی CSF

تست های سرولوژیک

سایکوز هال مارک لوپوس می تواند مد نظر قرار گیرد.





وجود آنتی‌بادی آنتی فسفولیپید از ریسک فاکتورهای اختلالات نوروسایکتری شامل cognitive impairment می‌باشد. بیماران با استروک پریتال دچار pseudo thalamic sensory sx (به علت تخریب در مدالیته‌های حسی اولیه و dysesthesia متعاقب آن) + به طور همزمان pseudomotor deficit می‌شوند.

- آتاکسی

- تغییر در تون ماهیچه

- تغییر در قدرت ماهیچه

(پوزیشن‌های عجیب در levitation بازوی مقابل یا همان سمت ضایعه)

Soft Sign

Obligatory bimanual synkinesis به طور اختصاصی در مسیر پیرامیدال \leftarrow Klippel feil sx - آرنزی کارپوس کالوزوم - اسکیزوفرنی

حذف محرک‌های محیطی اسکیزوفرنی و دمانس

Babinski sign پاسخ ext شست پا با یا بدون باز شدن سایر انگشتان (نشانگر مسیر کورتیکواسپینال می‌باشد).

دو عامل مخدوش کننده در سنجش علامت بابنسکی:

(I Striatal toe در پارکینسون در غیاب شواهد اختلال پیرامیدال

Plantar grasp (II

سایر رفلکس‌ها:

Myerson sign (I

- نقص در عادت کردن به ضربه‌ای که به گلابلا می‌خورد.

- در پارکینسونیسم و اختلالات منتشر مغزی دیده می‌شود.

Hoffmann sign (II

Flex در انگشت شست هنگام ضربه زدن به بند آخر انگشت میانی

گاهی دوطرفه در افراد نرمال وجود دارد.

نشانه‌ی اختلال پیرامیدال در اندام فوقانی

flex Grasp (III

در انگشتان وقتی به کف دست ضربه زده می‌شود مرتبط با اختلالات حرکتی مکمل سمت مقابل.





ext Avoidance (IV)

در مچ و انگشتان در حرکت مشابه grasp مرتبط با ناهنجاری‌های کورتکس پری‌تال سمت مقابل
سایر رفلکس‌های اولیه (کمتر اختصاصی) Palmomenta - Snout - Suck

دلیریوم:

یک سندروم گلوبال به علت انسفالوپاتی عفونی متابولیک یا انفارکتوس (ممکن است فوکال هم باشد).

شریان سربرال میانی راست انفارکتوس ژيروس خلفی تمپورال راست
شریان Post cerebral انفارکتوس در کورتکس تمپورواکسی پیتال تحتانی چپ یا دوطرفه
** Bilateral asterix / multifocal myoclonus derangement قویاً به نفع toxic-metabolic brain است.

استروک Post Cerebral A. }
آژیتاسیون در }
درگیری Rt Middle Cerebral A. + درگیری لوب تمپورال

آفازی اختلال اکتسابی در lexical (واژه‌سازی) یا syntactic (جمله‌سازی)
ضایعاتی که بر شیوایی کلام اثر می‌گذارند در پوتامن / نیمکره‌ی چپ بخش قدامی آن هستند.
بیماران معمولاً شکایت زیادی از آپراکسی ندارند.

