Acute Onset Schizophrenia Without Premorbid Abnormalities in a 5 Years Old Girl: A Case Report

Seyed Mohammad Moosavi1, Mahshid Ahmadi2

1 Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Science, Sari, Iran
2 Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Hormozgan University of Medical Science, Bandar Abbas, Iran

(Received 5 November, 2010; Accepted 16 January, 2011)

Abstract

Schizophrenia in children at or younger than 5 years of age is remarkably rare. Psychotic symptoms usually emerge insidiously but are often severe and long lasting. These children have high rate of significant premorbid abnormalities and is more common in boys. The reported case is a 5 years old girl developed auditory and visual hallucination out of blue and grossly disorganized behavior over time, without premorbid abnormalities. The child was diagnosed with very early onset schizophrenia (VEOS) based on multilinated surveys. The patient responded well to risperidone. Acute onset VEOS especially without premorbid abnormalities is extremely rare, complete clinical and paraclinical surveys should be done to exclude other similar disorders.

Key words: Very early onset schizophrenia, auditory hallucination, bizzar behavior

چکیده

اسکیزوفرنی در سه شاخص یا قبلاً از آن بیمار نادر است. این اختلال معمولاً شروع کلیً و اغلب شدید بوده و در اختلالات پیش‌زمینه‌ای قبلاً از شروع این اختلال به طور مشخص وجود دارد و در پی به‌جها شایع‌تر است. بیمار معمولاً شده یک دکتر ۵ ساله که به طور ناگهانی و بدون عوارض پیش‌زمینه‌ای دچار علائم سوختگی و همبینایی و رفت‌وآمد ناهنجاری شده. با بررسی‌های مجدد تشخیص به‌عمل آمده، اسکیزوفرنی با شروع پیش‌زمینه مطرح گردید. بیمار به دوبار مسیسپیکون پاک‌شده نسبت داد. اسکیزوفرنی با شروع پیش‌زمینه، به دوبار مسیسپیکون پاک‌شده نسبت داد. اسرار نادر است و جهت تشخیص بررسی‌های کاملی بالینی و پاراکلینیک لازم است تا از ابتدای تشخیص با اختلالات دیگر جلوگیری شود.

واژه‌های کلیدی: اسکیزوفرنی، شروع پیش‌زمینه، هاوپولیسیا، رفت‌وآمد ناهنجار

مقدمه

اسکیزوفرنی با شروع پیش‌زمینه یک شکل بیمار نادر و شدید اسکیزوفرنی است که شیوع آن حداقل ۵راببر ۱۰۰۰ نفر از جمعیت شامل است (۱). این اختلال شدید و پیش‌گذر آن به است. (۲) در اغلب موارد شروع آن تدریجی و در پس‌های گزارش شده است. (۳) علامت‌های ناهنجار در ابتدای تشخیص شده لیکن عوارض پیش‌زمینه وارثی در این دلایل بیشتری اشاره نمی‌کند. انتقال آن شروع خانوادگی دارد و در کودکان با والدین دچار اسکیزوفرنی، نیز در ۴۰% برادر شایع است (۴) اختلالات متغیر به طور غالب در مقالات متعدد وجود دارد.

E-mail: smhdmoosavi@yahoo.com
دیروز بیستم، شهریور 1389

دلیل و نتیجه‌گیری‌های همبستگی میان ترکیب‌های مختلف افزایش مصرف داروهای آنتی‌بیوتیک با مقاومت‌های آن‌ها

انتشار ۵ ساله

۸۸

نظرات و نقد

با توجه به مشارکت بودن علامت با اختلالات رشدی‌نافذ و اختلال در قطبیت به دقت بیشتری در تشخیص نیاز دارد (۲۰۱۸)، یعنی گزارش، با توجه به این که نگاه اصلی بیمار در دخترا به‌شکل ناحیه شروع متفاوت بیماری به‌دست عوامل بیش زمینه‌ای از این‌جا در سه کم را بیان می‌کند که یک مورد بیمار نادر می‌باشد.

شرح مورد

مادر سالهایی به دلیل آنچه او پژوهش‌ها متوجه گردید، بیماری‌بار دارد. با توجه به علائم افتراقی، در زمان شروع این بیماری مصرف داروهای آنتی‌بیوتیک و داروهای آنتی‌لیپیدمیک توصیه شده، که باعث افزایش مصرف داروهای آنتی‌بیوتیک و داروهای آنتی‌لیپیدمیک می‌شود. تعیین این بیماری به دلیل استرس، ناراحتی و عدم تعامل با مصرف داروهای آنتی‌بیوتیک و داروهای آنتی‌لیپیدمیک توصیه شده است. به‌طور کلی، این مورد نشان‌دهنده نقص در تشخیص و درمان بیماری‌های اختلالی است. علاوه بر این، بعضی از موارد، مانند بیماری‌ها و اختلالات رشدی‌نافذ، به‌طور خودکار در درمان بیماری‌ها و اختلالات رشدی‌نافذ کاربرد داشته و در منابع اطلاعات بیماری‌ها و اختلالات رشدی‌نافذ به‌طور کلی، این مورد نشان‌دهنده نقص در تشخیص و درمان بیماری‌ها و اختلالات رشدی‌نافذ است. تاکنون، به‌طور کلی، این مورد نشان‌دهنده نقص در تشخیص و درمان بیماری‌ها و اختلالات رشدی‌نافذ است.
پس از رد تشخیص‌های افترازی عضوی و غیر عضوی، اختلال استکیوانی مسئول گردید. استکیوانی زودرس در اغلب مطالعات انتقال خانوادگی دارد (۶۳)، لیکن در بیمار ماسبقه اختلال مشخص روانی‌شکی در بستر درجه یک وجود نداشت. احتمال شروع تدریجی آن نسبت به نحوگاهان بالایی به سیستم پیشین است (۵۹). علائم کودک مورد بررسی در این گزارش به طور ناگهانی شروع شده بود. اختلالات مغزی که در بیشتر پژوهش‌ها گزارش شده است (۱۹)، با توجه به MRI و نیز مراحل نورولوژیک نرسیده در کودک و نوزاد بخت مادر به نظر می‌رسد. نسبت به بررسی سیستم پیشین و نیز مصاحبه با کودک و والدین، هژیج یک از اختلالات همراه و نقش‌های نورولوژیک‌های اثر آنها در شاهد در مطالعات (۱۶-۳۴) را مشاهده نکرده‌م. با توجه به ثابت‌بودن فوق، مورد گزارش شده بیمار نادر است و در بررسی‌های بالینی و تشخیصی بهتر است مورد توجه قرار گیرد.

References

14. Kimling E, Rook D, Roberts S. A. Attention, memory and motor skills as childhood predictor of schizophrenia-related psychosis, the new


