

مساله ی ذهن - بدن یا ذهن - مغز

دو گانه نگری: مطرح می کند که ذهن و بدن دو نوع ماده هستند. که به طور مستقل وجود دارند. رنه دکارت از جمله این افراد است و می گفتند که ذهن و بدن در غده ی صنوبری pineal gland با هم تعامل می یابند. فیلسوفان و دانشمندان علوم اعصاب دو گانه نگری را رد می کنند. (مغایرت با قانون بقای انرژی و ماده) گزینه ای که برای دو گانه گرایی وجود داشت، وحدت گرایی بود. وحدت گرایی monism: دنیا فقط از یک ماده تشکیل شده.

انواع وحدت گرایی:

(1) ماتریالیسم (ماده گرایی): هر چیز از ماده است. یک نوع از آن به نام ماتریالیسم حذفی می گوید که، رویداد های ذهنی اصلا وجود ندارند و ذهن ما پرداخته ی قدرت تخیل است.

(2) ذهن گرایی: فقط ذهن وجود دارد.

(3) موضع همسانی: فرآیند های ذهنی اتواع خاصی از فرآیند های مغزی هستند ولی به صورت متفاوتی توصیف شده اند. دنیا یک ماده دارد و جنبه های مادی و ذهنی را شامل می شود. هر تجربه ذهنی فعالیت مغز است. «ذهن فعالیت مغز است». معقول ترین فرضیه در مورد فعالیت ذهن وحدت گرایی است.

در مورد کارکرد هشیاری هم دیدگاه خود انگاری solipsism وجود که معتقد اند: فقط من وجود دارم، یا فقط من هشیارم.

مشکل آگاه شدن از اینکه آیا افراد دیگر (یا حیوانات) تجربیات هشیار دارند، به مساله ذهن های دیگر other minds معروفند.

پژوهش هایی در مورد هشیاری:

اگر هوشیاری خاصیت ترکیب کربن داشته باشد، احتمالا هیچ روباتی هرگز نمی تواند هشیار باشد. محرک هشیار مانند محرک نا هشیار مناطق یکسانی از مغز را فعال می کنند ولی با شدت بیشتر محرک هشیار مناطق بیشتری را فعال میکنند (پژوهش)

آگاه شدن از چیزی به معنی آن است که اجازه می دهید اطلاعات آن بر فعالیت مغزی شما مسلط شوند رقابت دو چشمی binocular rivalry نامیده می شود.

قسمت دوم: وراثت شناسی رفتار

وراثت شناسی مندل Mendel:

وراثت از طریق ژن ها روی می دهد. واحد های وراثت که هویت ساختاری خود را از یک نسل به نسل بعدی حفظ می کنند. ژن قسمتی از DNA است. RNA: ماده شیمیایی تک رشته ای پروتئین های دیگر وظیفه ی آنزیمها را برعهده دارند که کاتالیزور های تنظیم کننده ی واکنش های شیمیایی در بدن هستند.

جور تخم یا homozygous: جفت همانند روی دو کروموزوم.

نا جور تخم یا heterozygous: جفت نا همانند ژن ها

ژن بارز در شرایط جور تخم یا نا جور تخم تاثیر خود را نشان می دهد.

ژن نهفته در شرایط جور تخم خود را نشان می دهد.

ژن های مرتبط با جنسیت

23 جفت کروموزوم وجود دارد: 21 جفت کروموزوم های غیر جنسی (توزومی) و 2 جفت کروموزوم جنسی وجود دارد. XX مونث و XY مذکر است. کروموزوم Y کوچک بوده و در انسان برای 27 پروتئین ژن دارد، اما کروموزوم X برای 1500 پروتئین ژن دارد. ژن مرتبط با جنسیت روی کروموزوم جنسی (X) قرار دارد. و ژن محدود به جنسیت روی کروموزوم های دیگر و بوسیله هورمون های جنسی فعال می شود. و بر روی یک جنس بروز می کند.

وراثت و محیط

دو قلو های یک تخمکی - فرزند خوانده ها - مشارکت وراثت را نشان می دهد.

تنهایی - روان رنجوری - تماشا کردن تلوزیون - نگرش های اجتماعی - توارث پذیری زیاد

مذهب - توارث پذیری بالایی برای آن پیدا نشده است.

تاثیر مضاعف (دیکنز و فلین): اگر تاثیرات ژنتیکی یا تاثیرات مربوط به والدین افزایش اندکی در فعالیتی ایجاد کنند. گرایش اولیه محیط را طوری تغییر خواهد داد که آن گرایش را دو چندان می کند.

تغییر محیطی

تاثیر ژن می تواند بسته به شرایط محیطی تغییر کند. مثل بیماری pku که ناتوانی ژنتیکی در سوخت و ساز اسید آمینه فنیل آلانین است. با تغذیه و رژیم غذایی بهبود می یابد. افراد pku باید از گوشت، تخم مرغ، فرآورده های لبنی، غلات و مخصوصا اسپارتام (aspartame/NutraSweet) که 50 درصد فنیل آلانین دارند پرهیز کنند. ژن های مثلاً مخصوص چشمان آبی پروتئینی را تولید می کنند که این احتمال را افزایش می دهد. که فرد چشم آبی به دنیا بیاید.

تکامل رفتار

تکامل: تغییر در فراوانی ژن های گوناگون در یک جمعیت طی چندین نسل.

زیست شناسان تکاملی برای استدلال و توجیه گفته های خود «درخت تکاملی» را ساخته اند.

انتخاب مصنوعی artificial selection: انتخاب گونه هایی با صفات مطلوب مثل اسب گیاه و... داروین می گوید هر گونه ای که در غذا یافتن گریختن از دشمن و یافتن جفت و محافظت کردن از بچه ها موفق تر باشد، ژن هایش به نسل بعدی منتقل می شود. در واقع طبیعت انتخاب می کند.

سوال: تکامل رفتار عبارت است از: (ارشد روانشناسی بالینی 93)

الف) تغییر در فراوانی ژنهای در یک جمعیت طی 5 نسل

ب) تغییر در فراوانی ژنهای تغییر در فراوانی ژن های گوناگون در یک جمعیت طی حداقل 3 نسل.

ج) تغییر در فراوانی ژن های گوناگون در یک جمعیت طی چندین نسل.

د) انتخاب افراد با صفت مطلوب و والدین نسل بعدی قرار گرفتن آنها.

پاسخ گزینه ج/

سوال: افراد مبتلا به فنیل کتونوریا در چه بخش دچار مشکل می باشند؟ (ارشد روانشناسی بالینی 93)

الف) کروموزوم 21

ب) کروموزوم 18

ج) سوخت و ساز اسید آمینوفنیل آلانین

د) اشکال در زنجیره ی RNA

پاسخ گزینه ج/

فصل دوم: خواب و بیداری

قسمت اول: ریتم های خواب و بیداری

کورت ریشر (1992): بدن چرخه های فعالیت و نافرمانی خودش را بوجود می آورد.

چرخه های درونزاد:

ریتم سالیانه ی درونزاد endogenous circannual rhythm: سیستم یا تقویمی درونی، بدن پرندگان، آنها را برای تغییرات فصلی آماده می کند.

ریتم های شبانه روزی درونزاد endogenous circadian rhythm: ریتم هایی که تقریباً یک روز دوام دارند. مثل ریتم های شبانه روزی خواب و بیداری. یکی از عوامل تعیین کننده ریتم شبانه روزی سن است.

اغلب نوجوانان شب زنده داری یا بینا بین هستند. و شب زنده داری را تجربه می کنند.

مدت ریتم شبانه روزی انسان:

ساعت شبانه روزی انسان: ساعت شبانه روزی انسان، هنگامی که برای تنظیم ریتم چیزی در اختیار ندارد، ریتم اندکی طولانی تر از 24 ساعت را ایجاد می کند. اغلب افراد چرخه ی نزدیک به 25 ساعت به جای 24 دارند.

مکانیزم های ساعت زیستی:

ریشتر مفهوم ساعت زیستی را مطرح کرد و گفت که ساعت زیستی به اغلب شکل های اختلال فاقد حساسیت است و مکانیزم مقاومی است.

هسته های فوق چلیپایی (SCN) *super chiasmatic nucleus* منطقه ای از هیپوتالاموس اگر آسیب بیند ساعت زیستی مختل می شود. ریتم ها از SCN ناشی می شوند. کنترل اصلی ریتم های شبانه روزی خواب و دما را تامین می کند.

زیست شیمی ریتم شبانه روزی

پروتئین های Tim و per در مگس های میوه (دروسوفیلا) کنترل خواب و بیداری را بر عهده دارند. افراد با ژن per (زود خوابیدن و زود بلند شدن) دارای ژن افسردگی هستند.

ملاتونین:

SCN با کنترل کردن مناطقی از جمله غده ی صنوبری و غده ی درونریزی که پشت تالاموس قرار دارند خواب و بیداری را تنظیم می کند. غده ی صنوبری ملاتونین، هورمونی که خواب آلودگی را افزایش می دهد، تولید می کند. ترشح ملاتونین 2 تا 3 ساعت قبل از خواب افزایش می یابد. معرف ملاتونین که نوعی آنتی اکسیدان است که مد روز است. و برای سلامتی مفید است. (روزی 0/3 میلی گرم)

تنظیم و تنظیم مجدد ساعت زیستی

نور در تنظیم ریتم های شبانه روزی اهمیت دارد. در زبان آلمانی محرکی که ریتم شبانه روزی را تنظیم می کند zeitgeber می گویند. که به معنی تعیین کننده ی زمان است. که برای حیوانات خشکی نور است. اما برای انسان ورزش، سر و صدا، وعده های غذایی، دمای محیط علاوه بر نور اثر دارد. افراد نابینا ریتم های شبانه روزی خود را با صدا، دما، فعالیت و علائم دیگر تنظیم می کنند.

پرواز زدگی jet lag در (حرکت از شرق به غرب)

اختلال در ریتم های شبانه روزی به علت رد شدن از مناطق زمانی به پرواز زدگی معروف است سازگار شدن با عبور کردن از مناطق زمانی که به سمت غرب امتداد دارند راحت تر از سمت شرق است. در غرب دیر تر می خوابیم و دیر تر

بیدار می شویم، اما در شرق باید زودتر بخوابیم و زودتر بیدار شویم، که زمان بندی خود را جلو تر می کشیم. در پرواز زدگی کورتیزول ترشح می شود، که باعث از بین رفتن نورون های هیپو کامپ و آسیب به حافظه می شود.

کارنوبتی

کارکنان نوبت شب از کارکنان نوبت روز سوانح بیشتری دارند. اگر افراد در طول روز در اتاق تاریک بخوابند و هنگام شب در محیط بسیار پر نور کار کنند بهتر می توانند با شب کاری سازگار شوند.

چگونه نور SCN را تنظیم می کند

مسیر شبکه‌ای-هیپوتالاموس مستقیماً از شبکه‌ای تا SCN امتداد دارد. که آکسون های این مسیر تنظیم های SCN را تغییر می دهند. موش کور 900 آکسون عصب بینایی و 100/000 آکسون برخوردار است. مسیر شبکه‌ای - هیپوتالاموس به SCN از مجموعه خاص سلول های عقده ای نشأت می گیرند ، که رنگدانه های بینایی (photo pigment) خاص خودشان به نام ملانوپسین melatonin را دارند ، که با رنگ دانه های بینایی که در میله ها و مخروط ها یافت می شوند متفاوت است.

سوال: هورمون ملاتونین از کجا ترشح و در چرخه ی خواب چه نقشی دارد؟ (ارشد روانشناسی بالینی 93)

- الف) قشر مخ - افزایش خواب آلودگی
- ب) تالاموس - کاهش خواب آلودگی
- ج) غده ی صنوبری - افزایش خواب آلودگی
- د) هیپوتالاموس - ترشح آن باعث از بین رفتن خواب میشود.

پاسخ گزینه ج/

سوال: آسیب رسیدن به هسته ی فوق چلیپایی باعث پدید آمدن اختلال در کدام یک از اعمال زیر میگردد؟ (ارشد روانشناسی بالینی 92)

- الف) اعمال شنوایی
- ب) حرکات ارادی
- ج) ساعت زیستی
- د) ضربان قلب

پاسخ گزینه ج/

سوال: اصطلاح "Zeitgeber" در روان شناسی فیزیولوژیک، برای کدام یک از موارد زیر به کار می رود؟ (ارشد روانشناسی بالینی 91)

- الف) تعیین کننده پاسخ به درمان
- ب) تعیین کننده زمان
- ج) تشخیص دهنده نوع بیماری
- د) تشخیص دهنده کیفیت رشد

پاسخ گزینه ب/

82- کدامیک از موارد زیر از عناصر حافظه فعال نمی باشد؟ (ارشد روانشناسی بالینی 91)

- الف) حلقه واج شناسی
ب) طرح دیداری - فضایی
ج) مجری مرکزی
د) تکلیف پاسخ تاخیری
- پاسخ گزینه د/

78- در پرواز زدگی عبور کردن از چه مناطقی زمان سازگار شدن را سخت تر می کند؟ (ارشد)

روانشناسی بالینی 89)

- الف) رفتن به سمت غرب
ب) رفتن به سمت جنوب
ج) رفتن به سمت شمال
د) رفتن به سمت مشرق
- پاسخ گزینه د/

قسمت دوم: مراحل خواب و مکانیزم های مغز

مراحل خواب:

- امواج آلفای یکنواخت با فرکانس 8 تا 12 ثانیه که مشخصه آرمیدگی و بیداری هستند.
- مرحله 1 خواب: امواج نا منظم، ناهموار و کم ولتاژ - فعالیت مغز بالا ولی رو به کاهش.
- مرحله 2: دو ک های خواب و مجموعه k، دوک های خواب از امواج 12 تا 14 هرتر تشکیل می شود، که حداقل نیم ثانیه دوام دارند. دو ک های خواب از تعامل نوسانی بین سلول های قشر مخ و تالاموس ناشی می شود. مجموعه k موج تیز با دامنه بلند است و در مرحله 2 شایع است و با محرکی برانگیخته می شود.
- مرحله 3: ضربان قلب، آهنگ تنفس، فعالیت مغز کاهش، و امواج آهسته با دامنه بزرگ شایع است.
- مرحله 4: افزون بر نیمی از ثبت ها امواج بزرگی را شامل می شود و مدت آنها حداقل نیم ثانیه است.

مرحله 3 و 4 با هم خواب آهسته موج slow-wave sleep را تشکیل می دهند. در امواج آهسته فعالیت عصبی کاملاً همزمان است. در مرحله 1 و بیداری، قشر مخ مقدار زیادی درون داد دریافت می کند، که بیشتر آنها در بسامد های بالایی هستند و تقریباً تمام نورون ها فعال هستند. در مرحله 1 و بیداری EEG پر از امواج کوتاه و سریع و متغیر است. اما در مرحله 4 درونداد حسی به قشر مخ کاهش می یابد.

خواب تناقض آمیز یا REM

دانشمند فرانسوی میشل ژوزه REM خواب تناقض آمیز را در گربه ها کشف کرد.

کلیتمن و آسرنیسکی متوجه شدند که: در طول خواب واقعا دوره های حرکات سریع چشم وجود دارد که REM نامیدند. و گفتند که با خواب تناقض آمیز ژوزه مترادف است. REM برای انسان و خواب تناقض آمیز برای حیوانات استفاده می شود. در خواب REM، EEG امواج سریع، نا منظم، با ولتاژ پایین را نشان می دهد، که بیانگر افزایش فعالیت نورونی است. سبک - عضلات وضعی بدن مانند عضلات گردن شل هستند. نعوظ در مردان و مرطوب شدن

واژن در زنان - ضربان قلب - فشار خون - آهنگ تنفس در خواب REM بیشتر از مرحله ی 2 و 4 است. خواب REM خواب عمیق سبک ترکیب شده ، خواب REM یکنواخت، منظم، پرش صورت و حرکات چشم. خواب REM شبیه مرحله یک است، ولی در مرحله یک حرکات چشم وجود ندارد. مرحله خواب به صورت 1 و 2 و 3 و 4 است. و فرد بعد از یک ساعت از مرحله 4 به مراحل 3 و 2 و بعد به مرحله REM بر می گردد.

هر چرخه 90 دقیقه است. در اوایل شب مرحله 3 و 4 تسلط دارد. به سمت صبح ، مرحله 11 کوتاه و REM طولانی تر می شود. گرایش به افزایش REM به زمان بستگی دارد نه به مدت خواب. افسرده ها خواب REM شان بیشتر است. افرادی که در طول خواب REM بیدار می شوند 80 تا 90% رویا را گزارش می دهند. اما گاهی در NREM هم رویا گزارش شده است. رویا های REM بیشتر تصاویر دیداری برجسته و طرح های پیچیده را در بر دارد اما نه همیشه. محرومیت از خواب REM بیشتر مهارت های حرکتی را مختل میکند.

مکانیزم های مغزی بیداری و برانگیختگی :

ساختار های برانگیختگی و توجه مغز:

مغز میانی midbrain علاوه بر انتقال اطلاعات حسی در مکانیزم بیداری نیز نقش دارد. برش در طول مغز میانی با صدمه زدن به ساخت شبکه ای reticular formation ساختاری که از بصل النخاع تا پیش مغز امتداد دارد. برانگیختگی را کاهش می دهد.

نورون های ساخت شبکه ای ← به سمت بالا و به طرف مغز و مناسب تنظیم برانگیختگی

← نورون هایی که به سمت پایینی و به طرف نخاع شوکی می روند قسمتی از دستگاه شکمی - میانی کنترل حرکتی را تشکیل می دهند.

اصطلاح شبکه ای: اتصالات گسترده بین نورون ها . یک قسمت از ساختار شبکه ای در برانگیختگی مغزی مشارکت دارد. پونتمزسفالون Ponto mesencephalon استیل کولین و glutamate اثر تحریکی در هیپوتالاموس - تالاموس و پیش مغز پایه basal forebrain ایجاد می کند، و بدین گونه برانگیختگی را در بیداری حفظ می کند. تحریک این ناحیه Ponto mesencephalon را فرد خفته را بیدار می کند.

لوکوس locus coeruleus ساختار کوچکی در پل مغز در اغلب موارد نافع ولی در پاسخ رویداد های معنی دار تکانه هایی را صادر می کند. این ناحیه نوراپی نفرین را در سراسر قشر مخ آزاد می کند. تحریک لوکوس سرولتوس ذخیره ی خاطرات جدید را تقویت و نیرومند می کند. و بیداری را افزایش می دهد.

هیپوتالاموس با آزاد کردن histamine موجب برانگیختگی می شود. داروهای آنتی هیستامین در آلرژی بکار می رود. گذر گاهای دیگری از هیپوتالاموس ، عمدتاً از هسته جانبی هیپوتالاموس انتقال دهنده ی عصبی پپتیلومی به نام orexin یا hypocrite را آزاد می کند.

اورکسین در پیش مغز و ساقه ی مغز امتداد دارد و استیل کولین را تحریک می کند. و موجب بیداری می شود. اورکسین برای بیدار شدن ضروری نیست ولی برای بیدار ماندن ضرورت دارد. بیداری به سمت پایان روز به اورسین نیاز است. سطح اورکسین در سطح اورکسین در اوایل صبح پایین است. گذر گاههای دیگری از هیپوتالاموس جانبی سلول های مغز پایه basal forebrain را تنظیم می کند. (درست جلو و پشت هیپوتالاموس) که استیل کولین را تحریک می کنند. افراد مبتلا به آلزایمر تعداد این سلول های آزاد کننده ی استیل کولین را از دست می دهند. GABA که از طریق آکسون های پیش فرض آزاد می شوند برای خواب ضروری است. و از فعالیت سیناپسی جلوگیری می کند.

خوابیدن

آدنوزین adenosine در کاهش برانگیختگی و برای خوابیدن کمک می کند. آدنوزین از سلول های پیش مغز پایه که مسئول برانگیختگی هستند جلوگیری می کند. و از طریق سیناپس های metabotropic عمل می کنند. با محرومیت طولانی از خواب آدنوزین متراکم شده و خواب آلودگی طولانی ایجاد می کند. که به (کسر خواب) معروف است.

کافئین دارویی که در چای، قهوه، و چند نوشیدنی است گیرنده های آدنوزین را مسدود می کنند، و باعث برانگیختگی می شوند. Prostaglandins مواد شیمیایی دیگری است که موجب خواب می شود. در طول روز افزایش و در طول خواب کاهش می یابد. سیستم ایمنی در واکنش به عفونت این مواد شیمیایی را بیشتر تولید کرده و موجب خواب می شود.

تاثیر به رفتار	انتقال دهنده	ساختار مغز برای برانگیختگی و خواب ساختار
افزایش برانگیختگی مغزی	استیل کولین، گلو تامات	پونتومز نسفالون
افزایش ذخیره اطلاعات هنگام بیداری و متوقف کردن خواب REM	اپی نفرین	لوکوس سرولیوس
برانگیختگی تالاموس و قشر مخ را افزایش توجه و یادگیری تعبیر خواب از NREM به REM	استیل کولین	پیش مغز پایه (سلول های تحریکی)
مهار تالاموس و قشر مخ	GABA	سلول های باز داشتی

هیپو تالاموس (قسمت های)

▪ هیستامین ————— افزایش بر انگیزندگی

▪ اورکسین ————— حفظ بیداری

رافه ی پستی و پل سروتونین ————— قطع خواب REM

نقش مغز در خواب REM

فعالیت در پل موجب شروع خواب REM می شود. خواب REM با الگوی برجسته پتانسیل های برقی با دامنه بلند به نام موج PGO (هسته ی فرانسوی - پس سری pons-geniculate-occipital) ارتباط دارد. پل بعد در هسته زانویی تالاموس و بعد در قشر پس سری تشخیص داده می شود. با محرومیت طولانی از REM به امواج PGO هنگام مرحله ی 2 تا 4 وقتی در بیداری با رفتارهای عجیب و غریب شبیه توهم همراه است. هر موج PGO با حرکت چشم در خواب REM مقارن است. یکی از وظایف پیام های ناشی از پل به نخاع شوکی جلوگیری از عمل در مدت خواب REM است. خواب REM به سروتونین و استیل کولین بستگی دارد. داروی carbachol با تحریک استیل کولین فرد خوابیده را به خواب REM می برد. استیل کولین برای بیداری و خواب REM اهمیت دارد و سروتونین خواب REM را قطع کرده یا کوتاه می کند. فوران فعالیت در لوکوس سروتلیوس مانع از خواب REM است.

اختلال های خواب

بهترین ملاک بی خوابی insomnia اگر روز بعد از خواب همواره خسته باشید به قدر کافی نخوابیده اید. علت های بی خوابی: سر و صدا - دمای ناراحت کننده - استرس - درد - داروها - صرع - پارکینسون - تومور های مغزی - افسردگی - اضطراب - بیماری های دیگر عصب شناختی یا روانی - تغییر ریتم های شبانه روزی (ریتم شبانه روزی تاخیری - جلو افتاده) - قرص های آرامبخش و خواب

وقفه ی تنفسی در خواب sleep-apnea

ناتوانی نفس کشیدن در خواب اغلب بعد از 45 سالگی، معمولاً در خواب REM به طول 9 ثانیه گاهی به طول یک دقیقه یا بیشتر. پیامد های آن: خواب آلودگی در طول روز - ضعف توجه افسردگی - گاهی مشکلات قلبی. علت وقفه تنفسی: وراثت - هورمون ها - تباهی مکانیزم های مغزی در دوران پیری. چاقی مخصوصاً در مردان میانسال است.

توصیه ها برای جلوگیری از وقفه ی تنفسی: کم کردن وزن - اجتناب از دارو های آرام بخش و الکل - جراحی برای برداشتن بافتی را مسدود کرده - استفاده از ماسک مخصوص تحلیل نورون هایی در سر تا سر قشر مخ و هیپو کامپ در موش ها علت وقفه ی تنفسی است.

حمله ی خواب narcolepsy

دوره های مکرر خواب آلودگی در روز که $\frac{1}{2}$ نفر دچارند.

4 نشانه ی narcolepsy

- 1) حملات تدریجی یا ناگهانی خواب آلودگی در طول روز
 - 2) خشک زدگی (catalepsy) گاه بی گاه - حمله ضعف عضلانی در حالی که فرد بیدار می ماند. معمولاً هیجانان شدید، مانند خشم یا برانگیختگی شدید موجب خشکی زدگی می شود.
 - 3) فلج خواب - نا توانی در حرکت کردن در به خواب رفتن یا بیدار شدن. افراد دیگر هم ممکن است گاهی دچار فلج خواب شوند، ولی افراد مبتلا به حمله خواب آن را به دفعات بیشتری تجربه می کنند.
 - 4) توهمات پیش از خواب - تجربیات شبه رویا که فرد به سختی می تواند آنها را از واقعیت متمایز کند و اغلب هنگام شروع خواب روی می دهد.
- خواب REM با ضعف عضلانی (خشک زدگی) فلج و رویا همراه است.

اورکسین در حمله ی خواب موثر است، این افراد فاقد سلول های هیپوتالاموس هستند که اورکسین تولید و آزاد می کند. بیماری خود ایمنی تا به این سلول ها حمله می کند. شاید علتش فاقد چنین سلولی است.

افراد مبتلا به بیماری هانتینگتون کم کم آسیب گسترده در عقده های پایه basal ganglia مبتلا هستند. نرون های اورکسین در این ها تولید نمی کند از دست داده اند. در نتیجه در طول روز نمی توانند بیدار بمانند و در طول شب بر انگیختگی نشان می دهند.

دارویی که از حمله ی خواب جلوگیری می کند ریتالین (متیل فندیت است) که فعالیت دوپامین یا نوراپی نفرین را افزایش می دهد.

اختلال حرکت دست و پای ادواری periodic limb movement disorder

حرکت غیر ارادی پاها و گاهی دست هاست - افراد میانسال و مسن هر 20 تا 30 ثانیه به مدت چند دقیقه یا چند ساعت عمدتاً در طول خواب NREM لگد می زنند.

اختلال رفتار REM (REM behavior disorder)

در اغلب افراد عضلات وضعی (عضلات گردن و ... Postural muscles) در طول REM شل و نا فعال است، با این حال در اختلال رفتار REM افراد در طول دوره های خواب REM شدیداً می چرخند. و ظاهراً رویای خود را به نمایش می گذارند - دفاع از حمله در خواب - مشت زدن - لگد پراندن - جست و خیز. صدمه زدن به خود یا دیگران -

خسارت به اسباب و اساسیه محتوای خواب این افراد است. این اختلال در افراد مسن مخصوصا مبتلا به پارکینسون رخ می دهد. این آسیب سلول های پایه را که به نخاع شوکی فرمان مهار کردن می دهد در گیر می سازد.

وحشت های شبانه ، خواب گفتاری، خواب گردی:

وحشت های شبانه night terrors: تجربیات اضطراب شدیدی است که فرد با جیغ کشیدن در حالتی از وحشت بیدار می شود. وحشت شبانه با کابوس متفاوت است. وحشت های شبانه هنگام خواب NREM روی می دهد و در کودکان بیشتر است.

خواب گفتاری sleep talking

جزو اختلال Para somnia شایع و بی ضرر در خواب REM و NREM

خوابگردی

عمدتا در کودکان 2 تا 5 ساله در مرحله 3 و 4، در اوایل شب در قتی روی نمی دهد. زیرا عضلات بزرگ کاملا شل است - علت نامعلوم

- 1) امواج بلند و آهسته EEG نشانه سطح پایین فعالیت و هم زمانی زیاد پاسخ بین نورون ها هستند.
 - 2) خواب REM به سمت انتهای خواب شبانه شایع است. ثلث آخر شب و اوایل صبح.
 - 3) داروهای مسدود کننده GABA موجب بیداری می شود.
 - 4) هیپو تالاموس با تولید انتقال دهنده ی عصبی هیستامین موجب بیداری می شود.
 - 5) هیپو تالاموس با تولید انتقال دهنده ی عصبی هیستامین موجب کاهش برانگیختگی می شود.
 - 6) کسی که فاقد اورکسین است بین دوره های کوتاه خواب و بیداری جابجا می شود.
- هر چه محرومیت بیشتر باشد خواب REM بیشتر است.

سوال: در مدت خواب REM فعالیت مناطق مغز به چه صورت است؟ (ارشد روانشناسی بالینی 91)

- الف) افزایش فعالیت سیستم لیمبیک
ب) افزایش فعالیت در قشر پیشانی جانبی - پشتی
ج) کاهش فعالیت در قشر آهیانه ای و گیجگاهی
د) افزایش فعالیت در قشر بینایی اولیه

پاسخ گزینه الف /

سوال: کدامیک از موارد زیر جزء تاثیرات رفتاری نوراپی نفرین می باشد؟ (ارشد روانشناسی بالینی

90)

- الف) مهار قشر مخ
ب) افزایش برانگیختگی مغزی
ج) خواب REM را متوقف می کند.
د) بیداری را کاهش می دهد.

پاسخ گزینه ج /

سوال: کدامیک از انتقال دهنده های عصبی زیر خواب آلودگی را افزایش می دهند؟ (رشد روانشناسی بالینی 89)

الف) کورتیزول ب) ملاتونین ج) ملانو کورتین د) اورکسین
پاسخ گزینه ب/

نکته مهم: داوطلبین محترم توجه فرمایید که با تهیه این جزوات دیگر نیاز به خرید هیچ گونه کتاب مرجع دیگری نخواهید داشت. برای اطلاع از نحوه دریافت جزوات کامل با شماره های زیر تماس حاصل فرمایید.

021/66902061-66902038

013/33338002 (رشت)

013/42342543 (لاهیجان)