

عنوان مقاله:

بررسی ارتباط بین آناتومیک و فیزیولوژیکی مغز بیماران مبتلا به تومور مغزی آستروسیتوما در اختلال افسردگی

محل انتشار:

دومین همایش ملی آسیب شناسی روانی (سال: 1400)

تعداد صفحات اصل مقاله: 9

نویسنده:

زهرا ابراهیمی - دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه تهران

خلاصه مقاله:

افسردگی یک عارضه بیماری مشترک در بیماران مبتلا به تومورهای مغزی است. درک بهتر روابط بین تومورهای مغزی و افسردگی باید به بهبود مراقبت از بیمار منجر شود. اختلالات آناتومیک و فیزیولوژیکی در مغز احتمالاً در ارتباط بین افسردگی و تومورهای مغزی نقش دارند. درمان تومور نیز با افسردگی مرتبط است. افسردگی تاثیر منفی قابل توجهی بر پیامد بیماران تومور مغزی دارد. نقش درمان افسردگی در بیماران مبتلا به تومور مغزی به ندرت مورد مطالعه قرار گرفته است. تومور مغزی توده یا رشد سلول های غیر طبیعی در مغز است. انواع مختلفی از تومورهای مغزی وجود دارد. برخی از تومورهای مغزی غیر سرطانی خوش خیم و برخی از تومورهای مغزی سرطانی بدخیم هستند. تومورهای مغزی می توانند از مغز شما شروع شوند تومورهای مغزی اولیه یا سرطان می تواند در قسمت های دیگر بدن شما شروع شود و به عنوان تومورهای مغزی ثانویه متاستاتیک به مغز گسترش یابد. تومور مغزی آستروسیتوما نوعی سرطان است که ممکن است در مغز یا نخاع شکل بگیرد و از سلول های حمایتی ستاره ای ایجاد می شود. علائم و عوارض تومورهای آستروسیتوما بستگی به نوع و محل تشکیل آنها دارند و از سردرد تا فلج بدن متغیرند. سرعت رشد و میزان خطر آنها در هر مورد متفاوت بود و لازم است به سرعت درمان شوند. افسردگی رایجترین مدل نظری مورد استفاده در بررسی روابط بین علائم و پیامدهای افسردگی در بیماران مبتلا به تومور مغزی است. چارچوب بر تعاملات پویا بین عوامل عصبی-شناختی، فرآیندهای روانشناختی و محیط اجتماعی تاکید دارد و به ویژه برای بررسی عوامل مرتبط با افسردگی مفید است. ماهیت فراگیر علائم افسردگی در مسیر بیماری؛ شواهد اخیر حاکی از رابطه بین علائم افسردگی و کاهش طول عمر است. و تحقیقات نشان میدهد که آستروسیتوما غلظتهای سایتوکین موضعی را تنظیم میکنند، مکانیسم رفتاری زیستی مشترکی را پیشنهاد میکنند که زمینه ساز وجود علائم افسردگی در بیماران مبتلا به آستروسیتوما است. آستروسیتوما نوعی گلیوما است که در سلولهای گلیال یا پشتیبان به نام آستروسیت شروع میشود. آستروسیت ها از نورونها حمایت و پشتیبانی میکنند. اکثر انواع گلیوما، آستروسیتوما هستند. در بیشتر موارد، آستروسیتوما در سراسر مغز منتشر و با بافتهای عادی آن ترکیب شده که این امر میتواند از بین بردن تومور مغزی با عمل جراحی را دشوار کند. توده های آستروسیتوما میتوانند در سراسر مایع مغزی نخاعی منتشر شوند؛ اما به ندرت به خارج از مغز و نخاع گسترش پیدا میکنند. تومور آستروسیتوما در اثر رشد بی رویه آستروسیت ها آستروسیتوما نوعی تومور است که از آستروسیت های آسیب دیده و جهش یافته به وجود می آید. هنگام بروز این حالت، آستروسیت ها محافظت از نورونها را رها میکنند و دیگر نمیتوانند به رشد عادی و سازمان یافته خود ادامه دهند. این رشد نامنظم، به ساختارهای اطراف آسیب رسانده و یا آنها را از بین میبرد. همین امر موجب بروز علائم آستروسیتوما میگردد

کلمات کلیدی:

تومورهای مغزی، افسردگی، آستروسیتوما مغزی، آناتومیک و فیزیولوژیکی مغزی

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1436283>



