پیشگیری اقتصادی - اجتماعی
بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی
در شهر تهران

درک عصرالفنون - دکتر منچر محسنی - زرتشت‌خورشود

جهت قلم‌زنی بر نام
سال شهریه: ۱۳۵۶ - صفحه: ۲۸ - وزارت بهداشت،涝ش و شیمایه

مقدمه:
اسکیزوفرنی یا زوال عقل زودرس (Dementia Praecox) که
منجر به ضعف و انهماد شنویت می‌شود یک بیماری است
که بیش از حد در تخمین بیماران روانی مورد استفاده قرار
می‌گیرد (۲)، این بیماری نخستین بار در سال ۱۸۹۶
در بیمارستان وحدت در بودند مرادریسی
و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

پیشگیری اقتصادی - اجتماعی:

پیشگیری اقتصادی - اجتماعی به این اشکال می‌تواند به‌دست آید:

۱. اورژانس

۲. مراقبت

۳. شناسایی

۴. آگاهی

۵. بهبود

۶. آزمایش

۷. بهبود

۸. بهبود

۹. بهبود

۱۰. بهبود

۱۱. بهبود

۱۲. بهبود

۱۳. بهبود

۱۴. بهبود

۱۵. بهبود

۱۶. بهبود

۱۷. بهبود

۱۸. بهبود

۱۹. بهبود

۲۰. بهبود

۲۱. بهبود

۲۲. بهبود

۲۳. بهبود

۲۴. بهبود

۲۵. بهبود

۲۶. بهبود

۲۷. بهبود

۲۸. بهبود

۲۹. بهبود

۳۰. بهبود

۳۱. بهبود

۳۲. بهبود

۳۳. بهبود

۳۴. بهبود

۳۵. بهبود

۳۶. بهبود

۳۷. بهبود

۳۸. بهبود

۳۹. بهبود

۴۰. بهبود

۴۱. بهبود

۴۲. بهبود

۴۳. بهبود

۴۴. بهبود

۴۵. بهبود

۴۶. بهبود

۴۷. بهبود

۴۸. بهبود

۴۹. بهبود

۵۰. بهبود

۵۱. بهبود

۵۲. بهبود

۵۳. بهبود

۵۴. بهبود

۵۵. بهبود

۵۶. بهبود

۵۷. بهبود

۵۸. بهبود

۵۹. بهبود

۶۰. بهبود

۶۱. بهبود

۶۲. بهبود

۶۳. بهبود

۶۴. بهبود

۶۵. بهبود

۶۶. بهبود

۶۷. بهبود

۶۸. بهبود

۶۹. بهبود

۷۰. بهبود

۷۱. بهبود

۷۲. بهبود

۷۳. بهبود

۷۴. بهبود

۷۵. بهبود

۷۶. بهبود

۷۷. بهبود

۷۸. بهبود

۷۹. بهبود

۸۰. بهبود

۸۱. بهبود

۸۲. بهبود

۸۳. بهبود

۸۴. بهبود

۸۵. بهبود

۸۶. بهبود

۸۷. بهبود

۸۸. بهبود

۸۹. بهبود

۹۰. بهبود

۹۱. بهبود

۹۲. بهبود

۹۳. بهبود

۹۴. بهبود

۹۵. بهبود

۹۶. بهبود

۹۷. بهبود

۹۸. بهبود

۹۹. بهبود

۱۰۰. بهبود
در ایران تاکنون بررسی جامع در زمینه بیماری‌های روانی طبیعی و بیماری‌های اسکیزوفرنی بطور اختصاصی انجام گرفته است. شاید تغییرات بیماری‌های اسکیزوفرنی در این زمینه کاهش از دیدگاه روانی و موضع خود آوردن مطالعه جامع و درجه دیدگاه بیماری‌های اسکیزوفرنی (2) و مطالعه جامع و موضع خود آوردن مطالعه جامع در ایران (2) باشد که در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

سر پیامدهای دیگر، بیماری اسکیزوفرنی در ایران (2) و مطالعه جامع و درجه دیدگاه بیماری‌های اسکیزوفرنی (2) در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، راهکار است. حجم بیماری‌ها و تحت تأثیر افراد و بارکاران (2) مایه مطالعه و تجربه بیماری‌ها، بیشتر از هر کشور دیگر است. در این مقاله مطالعه، مایه مطالعه و تجربه بیماری‌ها، بیشتر از هر کشور دیگر است.

بنا بر این بررسی‌ها، مطالعه جامع و درجه دیدگاه بیماری‌ها، بیشتر از هر کشور دیگر است. در این مقاله مطالعه، مایه مطالعه و تجربه بیماری‌ها، بیشتر از هر کشور دیگر است.

روش‌های جامع ابتنی اجتماعی:

بنا بر این بررسی‌ها، مطالعه جامع و درجه دیدگاه بیماری‌ها، بیشتر از هر کشور دیگر است. در این مقاله مطالعه، مایه مطالعه و تجربه بیماری‌ها، بیشتر از هر کشور دیگر است.

روش‌های جامع ابتنی اجتماعی:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.

نتایج مطالعه:

در این مقاله منصوب تا بررسی و تجربه بیماری‌ها، ارائه می‌گردد.
خصوصیات جمعی: 

از 200 میلیارد که تحت غنوت اسکیروفرن در این پردازی تحت مطالعه قرار گرفت، 2 ته (67.6%) مرد و 37 ته (32.4%) زن بودند. نسبت بیماران مرد به زن تقیی 2 به 1 بوده است. افزایش بیماران مرد در مراقبه‌باینگان بیماران زن احتمالاً ناشی از آناد این نیاز به پیشرفت در جامعه ایران و سیاست‌ها سروکار می‌شود و در نتیجه آن، ممکن است با امکانات و خدمات موجود داشته و سپس ناشی از اشتباهات و نیاز به روان‌پزشکی در جامعه ایران کمتر باشد.

در مورد ساختار و رفتار بیماران در جامعه ایران، نیاز به روان‌پزشکی در جامعه ایران کمتر باشد.

در مورد ساختار و رفتار بیماران در جامعه ایران، نیاز به روان‌پزشکی در جامعه ایران کمتر باشد.

در مورد ساختار و رفتار بیماران در جامعه ایران، نیاز به روان‌پزشکی در جامعه ایران کمتر باشد.
انجنیوران و مهندسان آمریکایی زیستنی از اسکیزوفرنی را با آن دارند. بررسی‌هایی نشان داده است که افراد با اسکیزوفرنی در حال حاضر و بعد از خانواده‌ای بیشتر، و بهترین‌ها، و باید به خانواده‌های دیگر نیز بگویم. 

و در این مطالعه در این مطالعه، باید به خانواده‌ای بیشتر بگویم. 

و در این مطالعه در این مطالعه، باید به خانواده‌ای بیشتر بگویم. 

و در این مطالعه در این مطالعه، باید به خانواده‌ای بیشتر بگویم. 

و در این مطالعه در این مطالعه، باید به خانواده‌ای بیشتر بگویم. 

و در این مطالعه در این مطالعه، باید به خانواده‌ای بیشتر بگویم. 

و در این مطالعه در این مطالعه، باید به خانواده‌ای بیشتر بگویم. 

و در این مطالعه در این مطالعه، باید به خانواده‌ای بیشتر بگویم.
سخنگویان و همکاران: بیانگیری اقتصادی اجتماعی بیمارستان مزلا برای کنفرانس نویسنده

ولی بیماران تجربه درمان کم و بیش برای بیماران زن اعمال

که در پی تشخیص نشان دهنده کمیت درمان ناپایداری و کمیت درمان ناپایداری، بیمارستان مزلا برای کنفرانس نویسنده

در فهرست این مقاله گزارش و نمایشگاهی مربوط به بیمارستان مزلا در حوزه های مختلف علوم پزشکی بر روی آورده است.

که برای بیماران زن اعمال، بیمارستان مزلا برای کنفرانس نویسنده

در بازه بهبود بیماری ها و در مورد مصرف کننده تاریخ گزارش

که برای بیماران زن اعمال، بیمارستان مزلا برای کنفرانس نویسنده

در بازه بهبود بیماری ها و در مورد مصرف کننده تاریخ گزارش

که برای بیماران زن اعمال، بیمارستان مزلا برای کنفرانس نویسنده

در بازه بهبود بیماری ها و در مورد مصرف کننده تاریخ گزارش

که برای بیماران زن اعمال، بیمارستان مزلا برای کنفرانس نویسنده

در بازه بهبود بیماری ها و در مورد مصرف کننده تاریخ گزارش
جدول ۲
خلاصه اطلاعات بدست آمده در مورد خصوصیات بیماران استیزیوزین باشگاهی در سال ۱۳۵۱

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن (سال)</th>
<th>زن</th>
<th>مرد</th>
<th>کل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>%</td>
<td>تعداد</td>
<td>%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۵-۲۴</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۹۰۷</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲۵-۳۴</td>
<td>۷۷/۴</td>
<td>۴۱۴</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۳۵-۴۴</td>
<td>۶۲/۴</td>
<td>۳۴۹</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴۵-۵۴</td>
<td>۴۷/۳</td>
<td>۲۵۶</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۵۵-۶۴</td>
<td>۳۷/۳</td>
<td>۱۸۹</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۶۵-۷۴</td>
<td>۳۴/۳</td>
<td>۱۷۸</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۷۵-۸۴</td>
<td>۲۴/۳</td>
<td>۱۲۲</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۸۵-۹۴</td>
<td>۱۹/۲</td>
<td>۹۹</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۹۵-۱۰۴</td>
<td>۱۹/۱</td>
<td>۹۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۵۳۷</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

وضع اندام
مجرد
ازدواج کرده
نامشته
سواب
پسورد
اندما
سواره
علای
شغال
یکار
مشارکت ساده
کارگر مشترک
شغال آزاد و کارمند عامل‌البته
سایر مشاغل
نامشته
<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد (%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زن</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>کل</strong></td>
<td>181</td>
<td><strong>100</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>10/5</td>
<td>94</td>
<td><strong>52</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>10/6</td>
<td>96</td>
<td><strong>53</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>11/4</td>
<td>11</td>
<td><strong>6</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>14/7</td>
<td>14</td>
<td><strong>8</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>14/9</td>
<td>14</td>
<td><strong>8</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>8/8</td>
<td>8</td>
<td><strong>5</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>16/1</td>
<td>16</td>
<td><strong>9</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>23/7</td>
<td>23</td>
<td><strong>13</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>38/7</td>
<td>38</td>
<td><strong>21</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>43/3</td>
<td>43</td>
<td><strong>24</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>51/2</td>
<td>51</td>
<td><strong>29</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>64</td>
<td>64</td>
<td><strong>36</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>17</td>
<td><strong>10</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>24</td>
<td><strong>14</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>31</td>
<td>31</td>
<td><strong>17</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>36/1</td>
<td>36</td>
<td><strong>20</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>40/9</td>
<td>40</td>
<td><strong>22</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>44/1</td>
<td>44</td>
<td><strong>25</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>48</td>
<td>48</td>
<td><strong>27</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>52</td>
<td>52</td>
<td><strong>29</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>57</td>
<td>57</td>
<td><strong>32</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>61</td>
<td>61</td>
<td><strong>35</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td><strong>41</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>87</td>
<td>87</td>
<td><strong>50</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>101</td>
<td>101</td>
<td><strong>56</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>106</td>
<td>106</td>
<td><strong>59</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>118</td>
<td>118</td>
<td><strong>65</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>135</td>
<td>135</td>
<td><strong>74</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>153</td>
<td>153</td>
<td><strong>84</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>181</td>
<td>181</td>
<td><strong>100</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**ساقه بیماری در خانواده:**
- یک یا هردو والدین
- اقوام
- بدون ساین
- نامشخص

**خویشتنده و والدین بیمار:**
- خویشتنده ترکیب
- خویشتنده دور
- بدون نسب
- نامشخص

**مدت بیماری (به سال):**
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

*پیش از مراجعه به بیمارستان.*
<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>تعداد</th>
<th>تعداد</th>
<th>تعداد</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کل</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>410</td>
<td>131</td>
<td>8</td>
<td>7/2</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>402</td>
<td>223</td>
<td>8/2</td>
<td>27/6</td>
</tr>
<tr>
<td>دارو دارمانی</td>
<td>3/9</td>
<td>2/12</td>
<td>3/4</td>
<td>3/10</td>
</tr>
<tr>
<td>روش درمانی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>انتخاب و دارو</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>روش‌های دیگر</td>
<td>12</td>
<td>37/9</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نامشخص</td>
<td>92</td>
<td></td>
<td>3/5</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>نتیجه درمان</td>
<td></td>
<td></td>
<td>1/2</td>
<td>37/15</td>
</tr>
<tr>
<td>بیهوی برای توجه</td>
<td>26/2</td>
<td>4/4</td>
<td>3/3</td>
<td>42</td>
</tr>
<tr>
<td>بیهوی نسبی</td>
<td></td>
<td></td>
<td>1/0</td>
<td>37/15</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم بیهوی</td>
<td>55/2</td>
<td>18/1</td>
<td>3/4</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>نامشخص</td>
<td>50</td>
<td>8</td>
<td>7/2</td>
<td>37/15</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**REFERENCES:**

6- دکتر براکریان - جلال - مجله نیککنی: سال دوم، شماره 6 (۱۳۵۱) ص ۴۲-۴۴۴. 
7- دکتر میرزایی - حسن و همکارانش - مجله نیککنی: سال چهارم، شماره ۱ (۱۳۵۲) ص ۱۲-۱۷.
12- سیمپتوپوی امپوزنورفی در ایران: ۱۲ ۱۸-۶ دیماه ۱۳۴۲-۳ گروه روانپزشکی دانشگاهی پزشکی تهران - انتشارات دانشگاه تهران مهرماه ۱۳۴۵.
16- دکتر فرخی - جلبکی درناریزگشکی، جلد چهارم (۱۳۵۱) ص ۳۱۲.