

Psy 404
Topic 26
Obsessive Compulsive and related:-
Disorder. I OCD Obsession

are recurrent and persistent.
Thought:- Compulsive are repetitive
Behaviors.

unwanted thoughts from time to
1. OCD:- Which a person has uncontrol
Reoccurring thought and behavior
that he or she feels urge to
repeat over & over.

اس کا رعبہ میں کسی شخص کو باقاعدہ دیکھا ہے
وہ خیالات یا رویے ہوتے ہیں جن میں وہ بار بار
دہرائے گی خواہش محسوس کرتا ہے۔ مثلاً کھانا
کے شے بار بار دہرائے دے دیتا ہے۔ اس کی مثال
کا مثلاً بار بار دروازے کے Lock کھینچتا ہے

Time Consuming:- Take more
than 1 hour per day.

Specify if:- tic related: Past
history of a tic order.

2. Body Dysmorphic Disorder: (BDD)

Collecting hobby
Lect 20

OCD and Related II

Trichotillomania (Hair-pulling Disorder)

Hair-pulling disorder, reportedly pull out hair from their scalp, eyebrows, eyelashes or other part of the body.

It is common for anxiety or stress to trigger.

Embarrassment caused this behavior stop the hair falling.

Excoriation (Skin-picking). This

disorder keep picking at their skin in significant sores or wounds.

* They often try to reduce or stop the behavior.

* They behavior typically triggered or accompanied by anxiety or stress.

اس کا اثر میں مریض اپنے اور دوسروں کے
کے جسم کے لئے ہوتا ہے۔ ان کو انہوں کی
عقلمند بنانا ہے۔

exaggerated defect in their appearance.
البرک سے لگوانی یا اپنی
برک پر تعریف یا لگوانی کرنے پر
مردن کو اپنی شکل میں خرابی لگتی ہے۔

They perceive themselves as ugly or even "monstrous" in their appearance. Women focus on their skin, hips, breasts and legs men focus on their height, Penis Size or body, body is smaller or insufficient muscular.

Hording disorder:- It was not recognized as a diagnosis until the DSM-5
اس DSM-5 Disorder

Hordin:- Hordin disorder is characterized by a persistend difficulty discarding or parting with belongings because of a perceived need to save them.

انوار محسن جو کہی وجہ سے سامان کو
رن یا انک پر
مطلبہ کہ انک کو
Save

Brain imaging studies indicate that three closely related areas of the brain are unusually active in people with/wit OCD.

Q. What is anxiety:- Provoking 2. type of Herdling disorder:- when

asked to sort objects into categories, hoarders tend to be slow, to generate many more categories than other do and to find the process much more Anxiety-Provoking.

Lect no 21:-

Trauma and Stress Related Disorder I

The State of Stress related Disord I has Two Components.

1. Stressor:- is an event that creates demands of evaluation of available resources causing pressure and stress.

2. Stress Response:- It is a reaction to the stressor experienced by the individual.

The Stress Response is the features of arousal.

are set in by the
brain structure called the
hypothalamus.

When brain interprets a situation
dangerous, neurotransmitters in the
hypothalamus are released.

The hypothalamus activates 2
important systems.

1. Automatic Nervous System - (ANS)
generates a "fight or flight"
response in certain traumatic
situation heart rate.

2. Involuntary Action

2. Endocrine Glands - Pituitary or

Adrenal -

These glands release hormones into the blood stream which travel to various parts of the body and affect the function of the organs. The hypothalamus controls the release of these hormones.

Second brain body. Pathway by
which arousal is produced in

Types of Trauma
i) Reactive Attachment Disorder (RAD)
is a type of trauma in which children
exhibit disturbed behavior
Child does not form a secure
emotional with his/her
primary caretakers.

ii) Disturbance before age 5 years
The child has developed age 5
months: Specify Present for more
than 12 months

iii) Disinhibited Social Engagement
Disorder: The disorder is opposite
to the (RAD) in which children
are not able to form any bond
do not show any emotional
towards their caretakers.

Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)

the hypothalamus pituitary Adrenal
HPA.

hypothalamus also signals the
pituitary gland.

pituitary gland now by secretes
the Adrenocorticotropic hormone (ACTH),
called the body major stress hormone.
ACTH stimulates the outer layer
of Adrenal Cortex release the stress
hormones called Corticosteroids.

Autonomic System based on two systems.

• Sympathetic Nervous System: Quickens
our heartbeat and produce the
other changes that we come to
experience on fear or anxiety.

• Parasympathetic Nervous System:

Helps in return our heartbeat
and other body process to normal.

Trauma and Stress Related Disorders

Extraordinary stress and trauma
play an even more central role
in certain Psychological Disorders.

2. Avoidance of stimuli associated with the event. Try to avoid all reminders of the event e.g.

3. Other signs of mood and cognitive change after the trauma.

صبر سے بعد صوفی اور علی شہد علی

95 Duration:- More than 1 month
3-30 days, it will be diagnosed
as Acute stress Disorder

the fact about psychologically and
physically and experience a growing
sense of fear
PTSD extreme response to a serious
stressor

The person must have experienced or
witnessed an event that involved
actual or threaten death, serious
injury, sexual violation.

ایسا عرض ہو کہ کسی حادثہ یا کوئی ذہنی زخم یا جسمانی
بیاد ہو۔ فرد کی ذاتی زندگی میں کوئی حادثہ ہو یا دیکھا ہو
حادثہ ہو یا نہ ہو۔ جسے PTSD کہتے ہیں

Other Diagnostic Criteria:- Apply to
adults adolescent and children
older than 6 years.

- Directly experiencing the event
- Witnessing in person event
- Trauma occurred to a close friend
or close friend.

Four major Categories of PTSD
Intrusively re-experiencing the
traumatic event

Difference b/w the Depersonalization and De-realization?

Depersonalization:- Persistent or recurrent experience of feeling detached from, and as if one were an outsider observer of one's mental processes, or body.

میں نے بار بار یاد دہانے والے واقعات سے الگ تعلق محسوس کیا۔
مثلاً میں خود کو ایسا محسوس کرتا جیسے کہ خواب میں ہوں۔

De-realization:- Persistent or recurrent experiences of unreality of surroundings.

Lect no 88

Trauma and Stress related Disorder.

- Acute Stress Disorder:- Post traumatic disorder share many similarities ASD in which fear and re-exposed are experienced soon after, traumatic event and last less than a month.

کسی حادثہ یا سانحہ کے اثرات فرد پر ابتدائی شدت سے ہوتی ہیں

جو جلد ہی - مثلاً - کسی ابتدائی فزیکل موت

2- کسی صدمہ یا حادثہ کے بعد بیمار میں مبتلا ہو جاتا

- * Dissociative Symptoms: * An altered sense of the reality.
- * Inability to remember of traumatic event.

Lect no 23:- Dissociative Disorder.

Identity:- A sense of who we are and how we fit in our environment. Memory is a key to this sense of identity.

→ Dissociative Disorders are characterized by a disruption of and/or discontinuity in the normal integration of consciousness, memory, identity, emotion, perception, body, representation, motor control and behavior.

Positive dissociative symptoms.

Negative dissociative symptoms.

Meq 3 presence of nine (or more) symptoms from any of the five Categories

- 1- Intrusion
- 2- Negative mood
- 3- Dissociation
- 4- Avoidance
- 5- Arousal

Imp Five Categories of symptoms

- 1- Intrusion symptoms:- Recurrent involuntary and intrusion distressing memories of the traumatic.

eg Recurrent Distressing Dreams.

- 2- Dissociative reaction

eg (flash backs)

(flash backs) - sudden and unexpected re-experiencing of the traumatic event.

eg - جس میں کئی بار وہ واقعہ بار بار تازہ ہو جاتا ہے۔

psychological distressed and marked physiological reaction.

- 3- Mood Negative Mood persistence inability to experience positive emotions

to one's thought feelings, sensations
body or actions.

Depersonalization:- (Environmental) Experience
of unreality e.g. foggy, lifeless or visually d.

Specify:- while diagnosing, we need to
specify if Depersonalization/Deindividuation

with Dissociative Fugue:- purposeful
travel or bewildered wandering that

is associated with amnesia for identity
or for other important autobiographical info.

Other Specify Dissociative Disorders:-

That cause, clinically significant
distress or impairment in social
functioning predominate but do not
meet the full criteria for any of
the disorders in the dissociative disorders

Unspecified Dissociative Disorders:- Do
not meet the full criterion of the
disorders.

Etiology of Dissociative Disorders:-
Caused by repression, the most
basis ego defense mechanisms.

lect 24 Dissociative Disorder II

⇒ Depersonalization/Derealization Disorder The Person's perception of the self or surroundings is disconcertingly and disruptively altered. ⇒ By stress

⇒ It begins in adolescence.

⇒ It has a chronic course, that is it lasts a long time.

⇒ Depersonalization:- People with this condition feel as though they have become separated from their body and are observing themselves from outside.

⇒ Derealization:- The external world too is unreal and strange individuals or objects are experienced as unreal, fog, dream.

⇒ Diagnostic Criteria:-

1. Depersonalization:- (with one self) experience of unreality, detachment, or being an outside observer with respect

1. Environmental factors:-

- 1- Trauma can differ from e.g. Physical and sexual abuse.
- 2- Avoidance of emotions.
- 3- Adverse childhood experiences can also lead to development of disorders.

2. Personal factors:-

- 1- Harm-Avoidant
 - 2- More vulnerable to develop the disorders.
 - 3- Already preconceived ideas about certain situations
- ## 3. Psychological factors:-
- Severe Psychological stress and Conflicts in an individual's life also predisposes him/her to develop dissociative disorders.

Lect 26 Feeding and Eating Disorders
General features: Are characterized by a persistent disturbance of eating. Strong association has been found b/w Obesity and mental disorders.

Criteria of Rumination:-

Pyloric stenosis is an uncommon condition in infants that blocks ~~large~~ food from entering the small intestine.

- 3- Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder:- Highly selective eating habits, disturbed feeding patterns or both of often results in significant nutrition and energy deficiencies.

⇒ lack of interest eating

- 4- Anorexia Nervosa:-

- 5- Bulimia Nervosa:-

- 6- Being eating Disorder people

MCQs A person with a BMI greater than 30 is Consider obese.

- 7- other specified feeding/eating Disorder:-

Symptoms:-

eating and feeding Disorders:-

- 1. Pica
- 2. Rumination Disorders
- 3. Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder
- 4. Anorexia Nervosa
- 5. Bulimia Nervosa
- 6. Binge-eating Disorder
- 7. Other Specified feeding/eating Disorder
- 8. Unspecified feeding/eating Disorder

1- Pica:- Eating items that are not typically thought of as food that have not eaten items like hair, dirt, flakes of dried Paint

It occurs in any age mostly occur in child and pregnant women

Diagnostic Criteria of Pica:-

A- Eating of non-nutritive, non-food Substance,

2- Rumination Disorder:- It happens in children bring back up and re-chews partially digested food that already swallowed

6. Etiology of Being Eating :-
بہل کر کھا لیا ہے

Because of Genetic reasons
آرٹیکل پر لکھا ہے کہ وراثی وجہ سے
بہل کر کھا لیا ہے

Lect No 27 Topic 15

Sleep Wake Disorder I

الیمینٹل ڈس آرڈر آف سلیپ آف ایفیکٹ
سلیپ ڈس آرڈر آف ایفیکٹ Depression کا شکار ہونا

- 1- Insomnia Disorder
- 2- Hyper-Somnolence Disorder (formerly called hypersomnia)
- 3- Narcolepsy
- 4- Breathing-related Sleep Disorders
 - * Obstructive Sleep Apnea Hypopnea
 - * Central Sleep Apnea
- 5- Circadian Rhythm Sleep wake
- 6- Parasomnias
- 7- Substance/ Medication induced

کھانا کھانا - کھانا
Unspecified feeding and eating Dis
 جب Emergency میں ڈاکٹر کے پاس لایا جائے
 اور اس سے کوئی بیماری نہ ہو تو اسے یہ بتایا جاتا ہے

Etiological factors of Pica:-
 1- اگر بچے کو نظر انداز کیا جائے تو وہ بھی لگتا ہے
 ہو جاتا ہے۔
 2- بچے کی دیکھ بھال ملے ہوئے ہے۔

Etiology of Rumination
 1- ماحول سے نہ خوش ہو جو بہت
 2- اور اگر کسی کو نظر انداز کیا جائے تو Stressful ہو

Etiology of Avoidant / Restrictive
 Anorexia, Attention deficit
 hyperactivity disorder
 یہ بھی اس میں بات کی کہ اگر وہ بچہ بھی لگتا ہے

Etiology of Anorexia Nervosa
 جو بچے میں Anorexia ہے
 Anorexia میں بچے کو کھانا کھانا نہیں لگتا

Etiology of Bulimia Nervosa:-
 انسان بہت زیادہ کھاتا ہے
 1- Depression 2- Anxiety

Insomnia Disorder - 9 + 13
Common

Diagnostic Criteria:-

اس میں سر کو چلا کر سونے میں آتی
آئے کھل جائے تو دوبارہ سونے میں آتی
episodic:- ایک سے تین بار ہفتے میں آتی ہے۔

Hyper-Somnolence:-

اس میں روزانہ 7 گھنٹے سے زیادہ سو کر بھی غریب نظر آتی
ہوگا اس کی سونے کی ضرورت ہوگی۔

Narcolepsy:-

ایک دم سونا
ایک ہی دن میں تقریبی 4-5 گھنٹے سونا
اس کے مریض 15 منٹ ٹھکانا / مسلسل سونے سے بچاتا۔

Polysonnography $\Rightarrow$ Test.

Breathing-related Disorder:-

سونے کے دوران سانس لینے میں مسئلہ ہوتا

Lect 28

Topic 159-163

Sleep Disorders II

Parasomnias:-

سونے کے دوران ایسے کام کرنا جن سے سونے میں مسئلہ آتا ہے۔

Non-rapid eye Movement sleep

Arousal II Disorder:-

Sleep walking:- رات کو سونے کے دوران

2- Sleep-terrors:- سوئے ہوئے ڈر کر چٹخنا۔ اس میں بچے کو یاد نہیں ہوتا کہ اس نے ایسا خواب دیکھا

3- Nightmare Disorder:- اس میں بچہ ڈر دلا خواب دیکھتا ہے۔ ڈر کر بچہ سے آگے کے بعد وہ بالکل Normal ہوتا ہے۔

1-4- Rapid eye movement REM Sleep Behavior:- سوئے کے بعد آواز میں نکالنا

2- Restless legs Syndrome:- لوٹ اٹنی ٹانگیں ہلانے سے مل

3- Substance/Medication - Induced Disorders
Drugs لینے کے دوران یا Drugs کے دوران کے (دوران) پر بھاس ہو جاتی ہے۔

Lect 29 Topic 164-168

Disruptive, Impulse Control and Conduct Disorder I

اس میں بچہ اپنے emotions پر control کر دیتا ہے۔ یہ زیادہ تر بچوں میں پایا جاتا ہے۔
 Adults میں بھی دیکھا جاتا ہے۔

=> Oppositional Defiant Disorder

یہ عام گروہ بچوں میں پائی جاتی ہے اس میں بچہ Angry ہوتے ہیں۔ اور بچوں کا کہنا نہیں

Cluster A:-

- * Paranoid - Behaviour odd (اس میں بے جا شک ہے)
- * Schizoid - (اس میں بے جا شہوت ہے)
- * Schizotypal

Cluster B:-

- * Antisocial Personality Disorder
- * Borderline
- * Histrionic
- * Narcissistic

Cluster C:-

- * Avoidant
- * Dependent
- * Obsessive Compulsive

1- Cognition:- (اس میں سوچنا کی صلاحیت کم ہوتی ہے)

2- Affectivity:- (اس میں Emotional response کم ہوتا ہے)

3- Interpersonal Functioning:-
- گھریلو اور سماجی زندگی میں مسائل

4- Impulse Control:-

- اس میں functions کو کنٹرول نہیں کر سکتا

Cluster A:-

1- Paranoid Personality Disorder:-
اس میں بڑے دوسروں کو شک ہے کہ وہ اس سے بدکاری کر رہے ہیں۔
اس میں دوسروں کی بدکاریوں کا خیال ہوتا ہے

Lect 31

Topic 175-178

⇒ Disruptive Impulse Control
and Conduct Disorder III

جو اپنے باور کو کنٹرول نہیں کر سکتا
الزمان با با یوں و Proper
Community Factor

Distraction (دistract) کی طرف

نشہ دہن (drugs) یا

use of Alcohol etc

Lect 32

Topic 179-184

Personality Disorder I

A Personality Disorder is an enduring pattern of inner experience and behavior that deviates markedly from the expectations of individual's culture, is pervasive and inflexible.

Comorbidity:- It is common for a person with a personality disorder to also suffer from another disorder, a relationship is called —



ایسا شہرہ کا share کرنا
 اس کا نتیجہ کرنا۔

2- Schizoid Personality Disorder:-

ایسا بیزہ اس کے رشتہ کرنا ہے دوسروں سے
 social activity میں کرنا ہے وہ اس کی Activity میں حصہ
 لے۔ جس سے اس کا کرنا ہے۔ اس کے دوست بہت کم ہوتا ہے۔

3- Schizotypal Personality Disorder:-

اس میں بیزہ اس کے رشتہ کرنا ہے۔ دوسروں کو
 کی نگاہ سے دیکھتا ہے۔

بیزہ سے بھگتا ہے۔ دوسرے لوگ میں باخلاف بات کرنا ہے۔
 Behavior میں بڑا ہوتا ہے اس کا۔

lect 33

Topic 185-191

Personality Disorder II

Cluster B:-

Antisocial Personality Disorder:-

جو دوسروں کے rights کو انوار کرنا ہے۔
 دھوکا دینا 2۔ جھوٹ بولنا 3۔ لڑائی جھگڑا کرنا

Borderline Personality Disorder:-

دوسرے لوگوں سے خوف محسوس کرنا۔
 دوسروں سے relation میں ختم کرنا
 suicide کرنا

Aggravative Defiant Behavior

Aggravative Defiant Behavior -
Aggravative Defiant Behavior -
Aggravative Defiant Behavior -

Oppositional Defiant Disorder

Oppositional Defiant Disorder -
Oppositional Defiant Disorder -
Oppositional Defiant Disorder -

Intermittent Explosive Disorder

Intermittent Explosive Disorder -
Intermittent Explosive Disorder -
Intermittent Explosive Disorder -

Lect 30

169-175

Impulse Control and Conduct Disorders II

Impulse Control and Conduct Disorders II -
Impulse Control and Conduct Disorders II -
Impulse Control and Conduct Disorders II -

Destruction of Property

Destruction of Property -
Destruction of Property -
Destruction of Property -

Def:

Def: -
Def: -
Def: -

3 Obsessive Compulsive Personality Disorder

Perfect order & Morality
بہترین نظم و انضام و اخلاق

Lect 34

Epic 192 to 196

Personality Disorder III

⇒ Personality Change Due to another medical Condition
شخصیت میں تبدیلی دوسری طبی حالت کی وجہ سے

Changing

⇒ Etiology of Personality Disorder

شخصیت کی وجہ سے
شخصیت کی وجہ سے

Pathophysiological factors - These abnormalities

may be caused by Perinatal injury, trauma, genetic
Diminished monoamine oxidase (MAO)

⇒ Etiology of Antisocial - in
serotonergic dysregulation in the
Septohippocampal system have also
been found contributing further

بہ کئی دفعہ میں ہوتے ہیں کئی خوش فہمی کے لحاظ سے
Situational میں رہتا ہے۔

Histrionic Personality Disorder:-

ایک توڑ پھوڑ پر مبنی شخصیت ہے جو ہر چیز پر
Attention حاصل کرنا چاہتے ہیں۔ اگر کوئی غلط
کرتے ہیں تو وہ uncomfortable محسوس کرتے ہیں۔

Narcissistic " "

Love & Self ایک ہی بات ہے خود سے پیار کرنا ہے۔

چاہتے ہیں کہ دوسرے لوگ بھی اس سے چاہیں اور پیار کریں۔
وہ دوسروں کو سب سے زیادہ کرتے ہیں۔ وہ خود کو سب سے زیادہ

Powerful و غور و خیر میں سمجھتے ہیں۔

بہت زیادہ (وہ حکم سنانے ہوتے ہیں) ایک ہی بات

Cluster C:-

Avoidant Personality " "

وہ Meetings اور Parties سے دور رہتے ہیں۔

وہ Social events میں بھی نہیں جاتے جہاں

وہ Sure نہ ہوں کہ وہاں انہیں پسند کیا جائے گا۔

Dependent " "

اس شخص کو چھوٹی چیزوں کی بھی ضرورت ہے۔

دوسروں کے مشورے کے بغیر کچھ نہیں کر سکتا۔ اگر کوئی

Dignity نہیں تو وہی اس کی بات مان لے گا۔

Self Confidence اس میں نہیں ہوتا۔

regarding
etiology of Boderline " " :-
mood disorders in first degree
relatives are strongly linked to
development of Boderline " " :-
etiology of Histrionic " " :-
- Excessive Attention seeking.
- Anxiety

Narcissists - etiology:-
1. Lack of empathy
2. Need for Attention
3. Few boundaries.

13.5 Topic 197 to 201

Personal Psychosexual Disorders/
Paraphilic disorders I

a) Paraphilic Disorders:- Sexual
attraction to an unusual activities
lasting at least 6 months.

para meaning "faulty" or "Abnormal"
or philia meaning Attraction
"Use Abnormal" add in the end

Topic 202-205
Lect 36 Psychosexual Disorders

→ Transgender: A person want to identify himself with opposite sex.

→ Transsexual: - جنس کو تبدیل کرنے کے لیے دوائی استعمال کرنے والے شخص

→ Gender Dysphoria: - جنس کی تبدیلی کے لیے دوائی استعمال کرنے والے شخص کو جنس کی تبدیلی کے لیے دوائی استعمال کرنے سے پہلے کی حالت کا احساس

→ Etiology of Gender Dysphoria: Psychological factors:-

Gender Dysphoria کی وجوہات میں سے ایک ہے کہ جنس کی تبدیلی کے لیے دوائی استعمال کرنے والے شخص کو جنس کی تبدیلی کے لیے دوائی استعمال کرنے سے پہلے کی حالت کا احساس

Environmental factors:- اگرچہ زیادہ تر جنس کی تبدیلی کے لیے دوائی استعمال کرنے والے شخص کو جنس کی تبدیلی کے لیے دوائی استعمال کرنے سے پہلے کی حالت کا احساس

Lect 37 Topic 206 to 211
Neurocognitive Disorders
Neurocognitive Disorders: - جنس کی تبدیلی کے لیے دوائی استعمال کرنے والے شخص کو جنس کی تبدیلی کے لیے دوائی استعمال کرنے سے پہلے کی حالت کا احساس

→ Delirium
- جنس کی تبدیلی کے لیے دوائی استعمال کرنے والے شخص کو جنس کی تبدیلی کے لیے دوائی استعمال کرنے سے پہلے کی حالت کا احساس

انگریزی سائنس میں اس کو Pleasure سے لگاؤ کہتے ہیں
اس کو asphyxiophilia کہتے ہیں

ders:-

Sexual Sadism Disorders:-

(دوسروں کی شہوانی کے خوشی محسوس کرنا)

13 یا 13 سال

Pedophilic Disorders:-

13 یا 13 سال سے کم عمر بچوں کے ساتھ sexual relations

بنانا خوشی محسوس کرنا۔ اس میں ایسے بچے بھی شامل ہیں جن کا عمر 16

سال سے زیادہ ہے۔ جو 5 سے 10 سال کے درمیان میں جاری ہو رہا ہے

بیماری ہو رہی ہے۔

Fetishistic Disorders:-

کسی دوسرے کے Body Parts یا کسی بھی

Sexual satisfaction or non-living things

Over a period of at least 6 month

8- Transvestic Disorders:-

Neurocognitive Disorders Due to

⇒ Alzheimer's Diseases:

یہ چیزیں یاد رکھنا اور دینا ہے
Memory increase ہوتا ہے
Loss ہوتی جاتی ہے

⇒ Frontotemporal NCD

Loss of Control اس میں
ایسا بیمار دیکھو جس کی Care میں کتنا دیر
گزرے گی کتنا ہی چیز کو بار بار دہرائے گا
اسے کھانے میں بھی تبدیلی آتی رہتی ہے

⇒ NCD Due to Lewy Bodies:

بدشکل Body اور فکشن ڈانسی ہیں
دوسرے Functions
بہت ہی Alertness ختم ہو جاتی ہے۔ اس میں
تھک جاتا ہے

⇒ Vascular NCD

Blood د

* Due to blood clotting
Issues in frontal lobe

ect 38

Mental Abilities & Injury (NCDM)

→ don't affect

It's Diseases:-

- * Neurocognitive Disorders with long bodies
- * Vascular neurocognitive Disorders
- * Frontal-temporal Neurocognitive Disorders
- * Substance/medication-induced
- * Mild or Major → due to
- * Alzheimer's diseases
- * Traumatic brain injury
- * HIV infections
- * Parkinson's diseases
- * Huntington's diseases
- * Another Medical Condition
- * Multiple etiologies
- * Unspecified NCD

Delirium:- unable to aware things

میں سے اپنے آپ کو اور اپنے ارد گرد کی چیزوں کو نہیں جانتا

Mild کم سے کم

Major زیادہ سے زیادہ

Lect 38 Topic 212 + 217

⇒ NCD Due to Traumatic Brain Injury:-

جس میں دماغی لائلہ میں جوت ہے۔

Open head injury:-

اس میں خون باہر کی طرف بہتا ہے۔

closed head injury:-

اس میں خون اندر کی طرف بہتا ہے۔ اور باقی دماغ کو بھی نقصان پہنچتا ہے۔

Substance Medication Induced:- NCD

Drugs لینے کی صورت میں ہو گا یا دواؤں کو ختم کرنے کی صورت میں ہو گا۔

Lect 39 Topic 218 - 223

Introduction:- It has been estimated that the cost of Substance misuse is over \$6000 billion each year in the USA Alone.

ہم جو بھی کھا رہے ہیں اس کا پتہ ہی body پر پڑتا ہے۔

Substance ⇒ Drugs

⇒ Substance intoxication:-

شہا نہ لیا کہ شہا نہ کرنا / شہا نہ کر کے ہو جاتا ہے

different countries not used in
pakistan.

Cannabis:- also known as marijuana

⇒ Benzodiazepines:- most common
group of anti anxiety drugs.

جانبی اثرات میں سے ایک ہے Anxiety

⇒ Opioid:-

درد ختم کرنے والے

⇒ Endorphins ^{درد ختم کرنے والے} Pain

1cc 40 or ul 224-228

Serum 39

ادویات کے اثرات

Tolerance:-

Drugs کا اثر کم ہوتا ہے۔
اگر وہی مقدار میں Drugs لیتے ہیں تو
میں اثرات کم ہوتے ہیں۔

Withdrawal:-

جب Drug لیتا ہو تو روکتا ہے۔
Symptoms / negative
Types اور Treatment

- 1- Sedatives:- Are the medicines which slower the central nervous system and brain. body also becomes slow. These include hypnotics, anxiolytics.
- 2- Stimulants:- Are opposite to the sedatives and accelerates the functioning of central nervous system.
- 3- Tobacco:- Most widely used substance and is highly addictive.
- 4- Caffeine:- Natural stimulant most commonly found in tea, coffee and cacao plants.
- 5- Alcohol:- It is used in