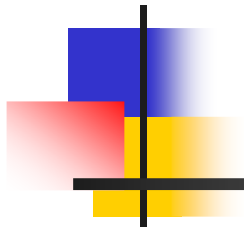
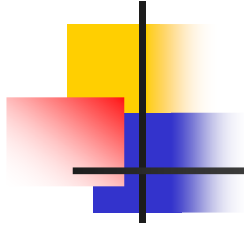


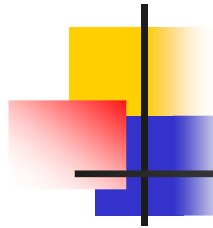
# ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ



Χ. Παπαγεωργίου  
**1<sup>η</sup> Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών,  
Αιγινήτειο Νοσοκομείο**



Προκαταβολικά δηλούται η απουσία κάθε οικονομικού η  
σχετικού ενδιαφέροντος αναφορικά με τη διεξαγωγή &  
παρουσίαση της προκείμενης εισήγησης.



<b>Χ Ρ Ο Ν Ο Σ</b>	<b>ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:</b> Δομή – Λειτουργία (οργάνων/ιστών)
	<b>STRESS</b>
	<b>ΨΥΧΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ / ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ</b> Π.χ. Συναισθημα (κατάθλιψη, άγχος) ‘Ανώτερες ψυχικές λειτουργίες’ (προσοχή, μνήμη, προσανατολισμός, πραξίες)
	<b>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ (COPING STRATEGIES)</b>
	<b>ΒΑΘΜΟΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ</b> •Δημιουργικότητα-επάγγελμα •Έρως- οικογένεια •Ελεύθερος χρόνος



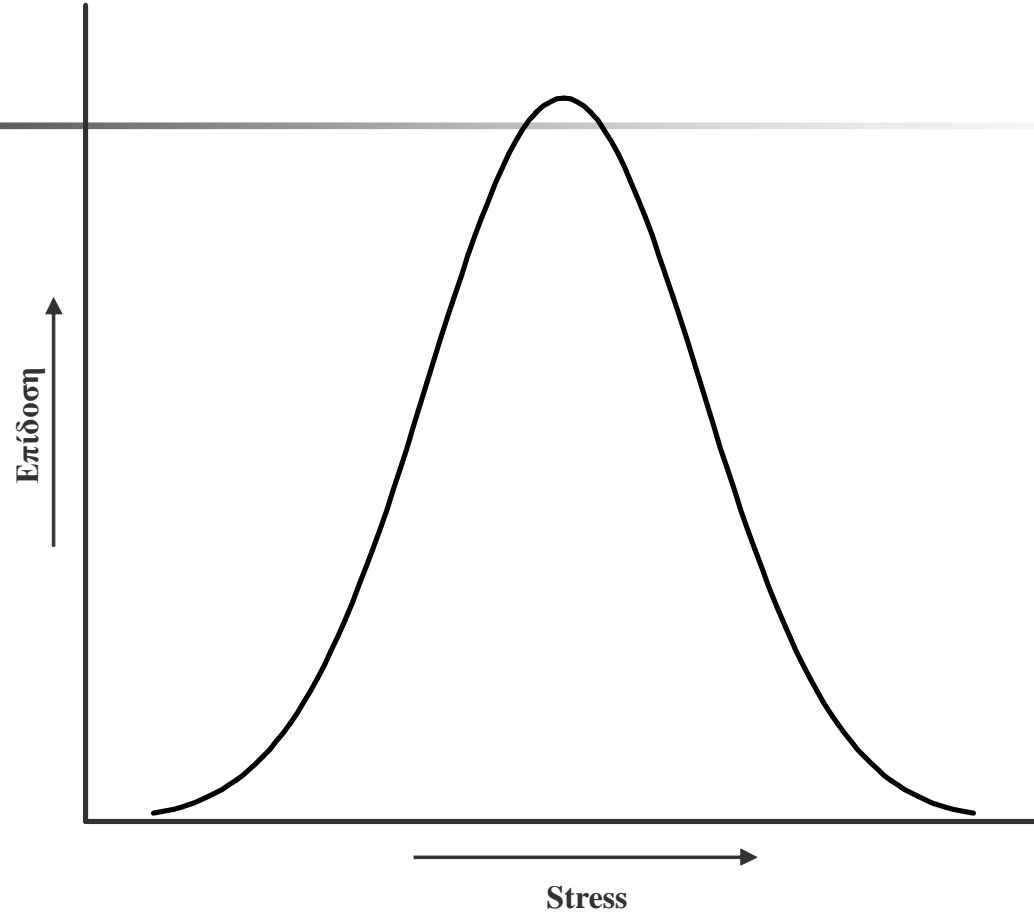
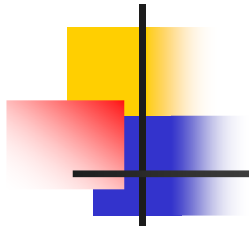
## Ψυχιατρικά ζητήματα στη χειρουργική κλινική πράξη

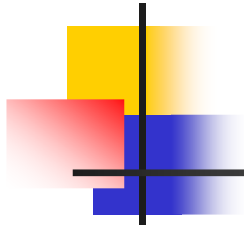
Προ-εγχειρητική φάση

Μετ-εγχειρητική φάση

Αγχώδεις διαταραχές,  
Συναισθηματικές διαταραχές  
Σχιζοφρενική συνδρομή  
Διαταραχές προσωπικότητας  
Ουσιοεξέριση  
Σωματόμορφες διαταραχές  
Μετ-εγχειρητικό delirium  
Μετατραυματικό Stress (PTSD)

Ψυχοσωματική θεώρηση του καρκίνου





**Υποκειμενική αξιολόγηση του stress και των συνεπειών του.**

**Αίσθηση  
(αντίληψη)  
πιθανού stress**

**Αίσθηση  
(αντίληψη)  
αρνητικών  
συνεπειών,  
κόστους ζωής**

**Αίσθηση  
(αντίληψη)  
ατομικών  
δυνατοτήτων  
αντίδρασης**

**Αίσθηση  
(αντίληψη)  
εξωτερικής  
βοήθειας  
εκπορευόμενης από  
τον κοινωνικό  
περίγυρο**



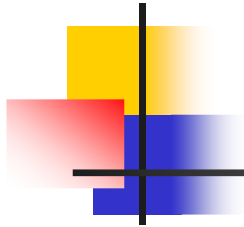
## Γενικά ζητήματα που εγείρονται στη χειρουργική κλινική πράξη

---

### Προ-εγχειρητική φάση

#### 1. Ψυχοκοινωνικά ζητήματα

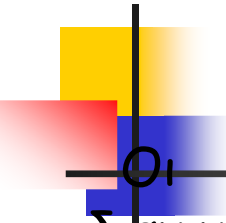
- Συναίνεση του αρρώστου, η ικανότητα λήψης αποφάσεων (αρνηση της υλοποίησης διαγνωστικής διαδικασίας η/και της χειρουργικής επέμβασης)
- Προεγχειρητικό άγχος :8-10% των αρρώστων έχουν φόβους σχετικούς με τις ενέσεις η/και τη θέα του αίματος, φόβο μόλυνσης από HIV,ηπατίτιδα, ενώ 30% εκδηλώνει φόβο σχετικά με την αναισθησία.
  - Συνεπής ενημέρωση μειώνει το προ-εγχειρητικό άγχος, τον μετ-εγχειρητικό πόνο, και την διάρκεια νοσηλείας
- Ελλειμματική συνεργασία (διαταραχές προσωπικότητας)



1. Διακοπή αντιχολινεργικών
2. Επιπλοκές σχετιζόμενες με την ουσιο-εξάρτηση, στέρηση,
3. Πυροδότηση υποτροπών σε συναισθηματικές διαταραχές
4. Σχιζοφρενικοί άρρωστοι



	Αντιχολινεργικές ιδιοότητες	Αρρυθμίες	Καταστολή	Σπασμοί	Υπόταση	Γαστρεντερικές διαταραχές	Σεξουαλικές	Τοξικότητα
<b>Amitriptyline (Saroten)</b>	5	5	5	2	4	2	3	4
<b>Clomipramine (Anafranil)</b>	5	5	4	4	4	3	4	5
<b>Doxepin (Sinequan)</b>	3	3	4	2	3	1	3	4
<b>Fluoxetine (Ladose)</b>	0	0	0	0	0	4	4	1
<b>Fluvoxamine (Dumyrox)</b>	1	0	0	0	0	5	4	1
<b>Maprotiline (Ludiomil)</b>	3	3	3	3	2	1	3	5
<b>Moclobemide (Aurorix)</b>	1	0	0	0	2	1	2	2
<b>Amfebutanone (Zyban)</b>	2	2	1	1	1	3	0/1	2
<b>Nortriptyline (Nortilen)</b>	3	4	2	2	1	2	3	5
<b>Paroxetine (Seraxat)</b>	2	0	2	0	0	4	4	1
<b>Sertaline (Zoloft)</b>	0	0	1	0	0	4	4	1
<b>Trazodone (Trittico)</b>	0	1	4	1	3	1	2	2
<b>Venlafaxine (Efexor)</b>	1	0	1	0	0/1	5	2/3	1



~~Οι άλλοτε 'συγκεκριμένα καταθλιπτικοί' άρρωστοι~~ τώρα  
διαγιγνώσκονται ως πάσχοντες από σωματόμορφες διαταραχές,  
ψυχοσωματικές διαταραχές, διαταραχές μετατροπής,  
νευρασθένεια η λειτουργικές διαταραχές π.χ.  
Προστατίτιδα, λειτουργικές σεξουαλικές διαταραχές

(Stanley et al., 2002; Rucci et al., 2003; V. De Gucht & Mmaes, 2006; Rief & Barsky 2006)

### Κλινική εικόνα:

Οι πάσχοντες χαρακτηρίζονται από σωματικά ενοχλήματα, τα οποία συμβαίνουν χωρίς να υπάρχει αντίστοιχη παθολογική σωματική βλάβη ή χωρίς να είναι δυνατή η ερμηνεία τους με βάση σωματικά ή εργαστηριακά ευρήματα.

**Αντίθετα, υφίστανται ισχυρές ενδείξεις ότι τα συμπτώματα συνδέονται με ψυχολογικούς παράγοντες ή με ψυχοσυγκρούσεις .**

Τα συμπτώματα συχνά περιγράφονται από τους πάσχοντες με δραματικό τρόπο και περιλαμβάνουν άλγη, άγχος, συμπτώματα σχετιζόμενα με το συναίσθημα, γαστρεντερικές, - ψυχοσεξουαλικές διαταραχές.

Γενικά, τα ενοχλήματα αρχίζουν συνήθως πριν από την ηλικία των 30 ετών, έχουν χρόνια πορεία και συχνά συνυπάρχουν με άλλες ψυχικές διαταραχές.

Οι διαταραχές αυτές προκαλούν έντονη δυσφορία, η οποία επηρεάζει τις προσωπικές, τις επαγγελματικές και τις κοινωνικές δραστηριότητες του πάσχοντος.


(Piccinelli et al., 1999; Cassano & Fava, 2002; V. De Gucht & Maes 2006; Diatchenko et al., 2006)

**Σύνοψη συσχετίσεων ουρολογικών-σεξουαλικών συμπτωμάτων με 4 νόσους  
Διαβήτης (II), Καρδιοπάθεια, Υπέρταση, Κατάθλιψη**

	Διαβήτης (II)	Καρδιοπάθεια	Υπέρταση	Κατάθλιψη
LUTS (lower urinary tract disease)		X		X
UI (urgency incontinence)		X		X
PBS (painful bladder syndrome)		X		X
Prostatitis				X(M)
Frequency	X			X
Urgency	X(M)	X(F)		X
Nocturia	X(F)		X(M)	X
OAB (overactive bladder)		X(F)		X
OAB-wet		X		X
OAB-dry				X
ED (erectile dysfunction)		X(M)		X(M)
FSD (female sexual dysfunction)				X(F)

X=Δηλώνει στατιστικά σημαντική συσχέτιση, M= αναφέρεται στους άνδρες F= αναφέρεται στις γυναίκες

**Fitzgerald et al., 2007: Boston-study (2002-2005), 5.506 άτομα (2.301M, 3205F)**



Πολύ συχνά οι άρρωστοι υποβάλλονται σε άσκοπες εργαστηριακές εξετάσεις και χειρουργικές επεμβάσεις, εμφανίζουν μείζονα κατάθλιψη και απόπειρες αυτοκτονίας, καταφεύγουν σε κατάχρηση ουσιών και δημιουργούν οικογενειακά προβλήματα.

Σύγχρονες μελέτες αποκαλύπτουν ότι το 33% των προβαλλόμενων σωματικών συμπτωμάτων στην κλινική πράξη εντάσσονται στα πλαίσια της 'σωματοποιημένης κατάθλιψης' εξ αυτών το 20-25% είναι χρόνιες ή υποτροπιάζουσες περιπτώσεις.  
(Katon et al., 2003; Kroenke et al., 2003)



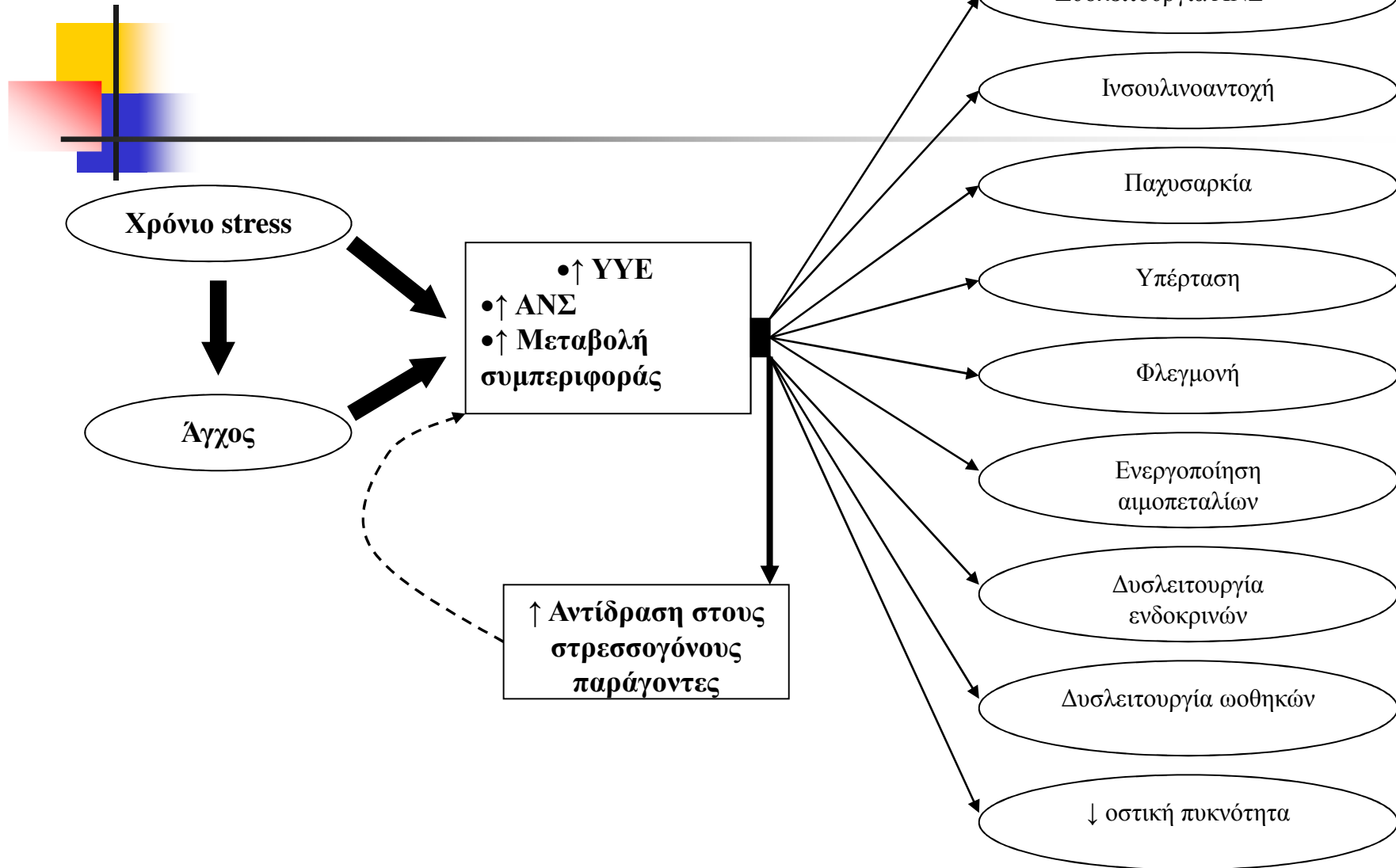
Αξιοσημείωτο είναι ότι διαμορφώνουν 'συνθήκες' για νευροεκφυλιστικές παθήσεις π.χ. N. Parkinson.

Στο αναμνηστικό τους αναφέρεται (συχνά) κακοποίηση.

Αναμφίβολα διαταράσσεται η επιτέλεση των κοινωνικών ρόλων.

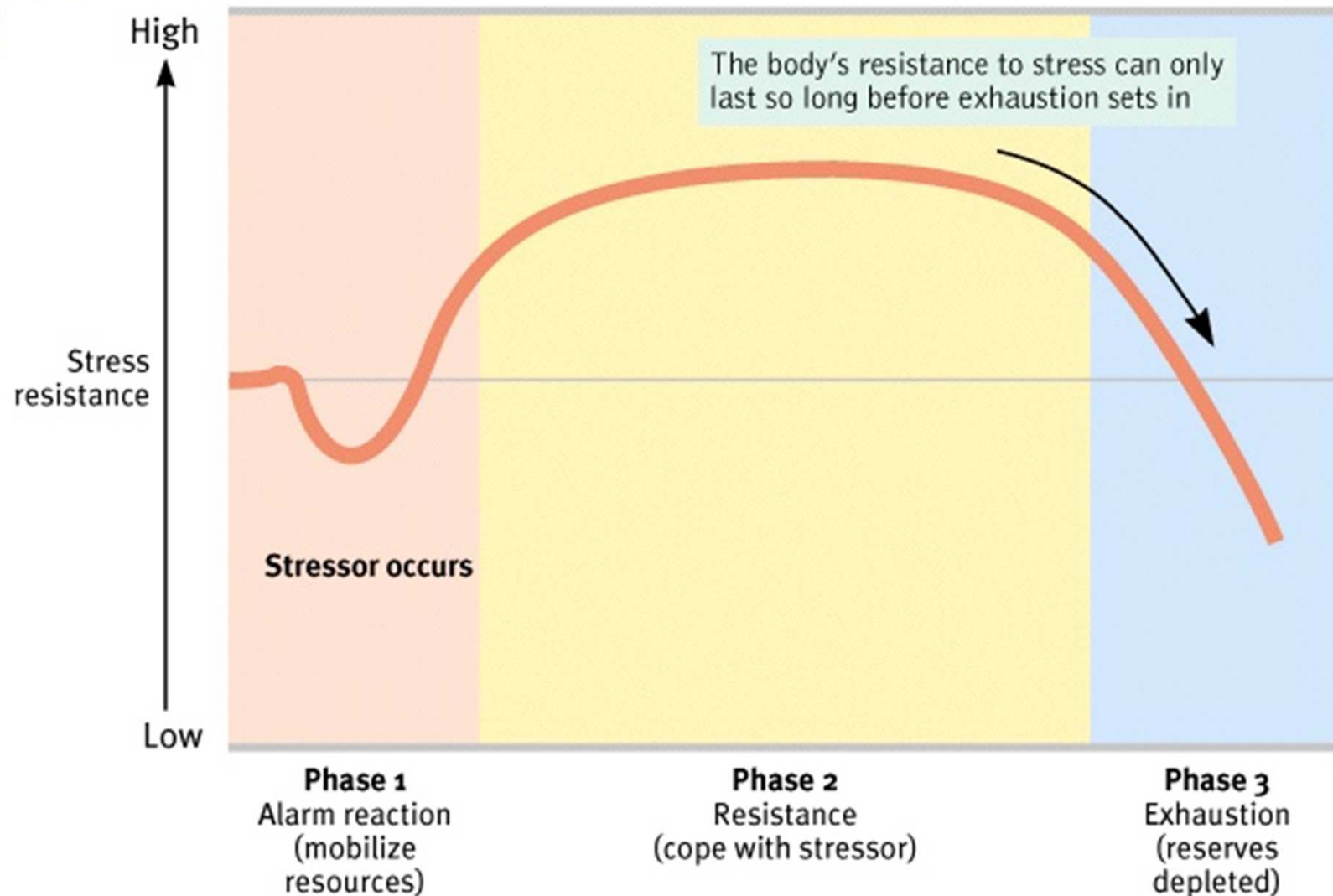
Η διευκρίνιση των παθογενετικών συνιστωσών επιτρέπει την αποτελεσματική θεραπευτική παρέμβαση.

## Προτεινόμενοι παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί



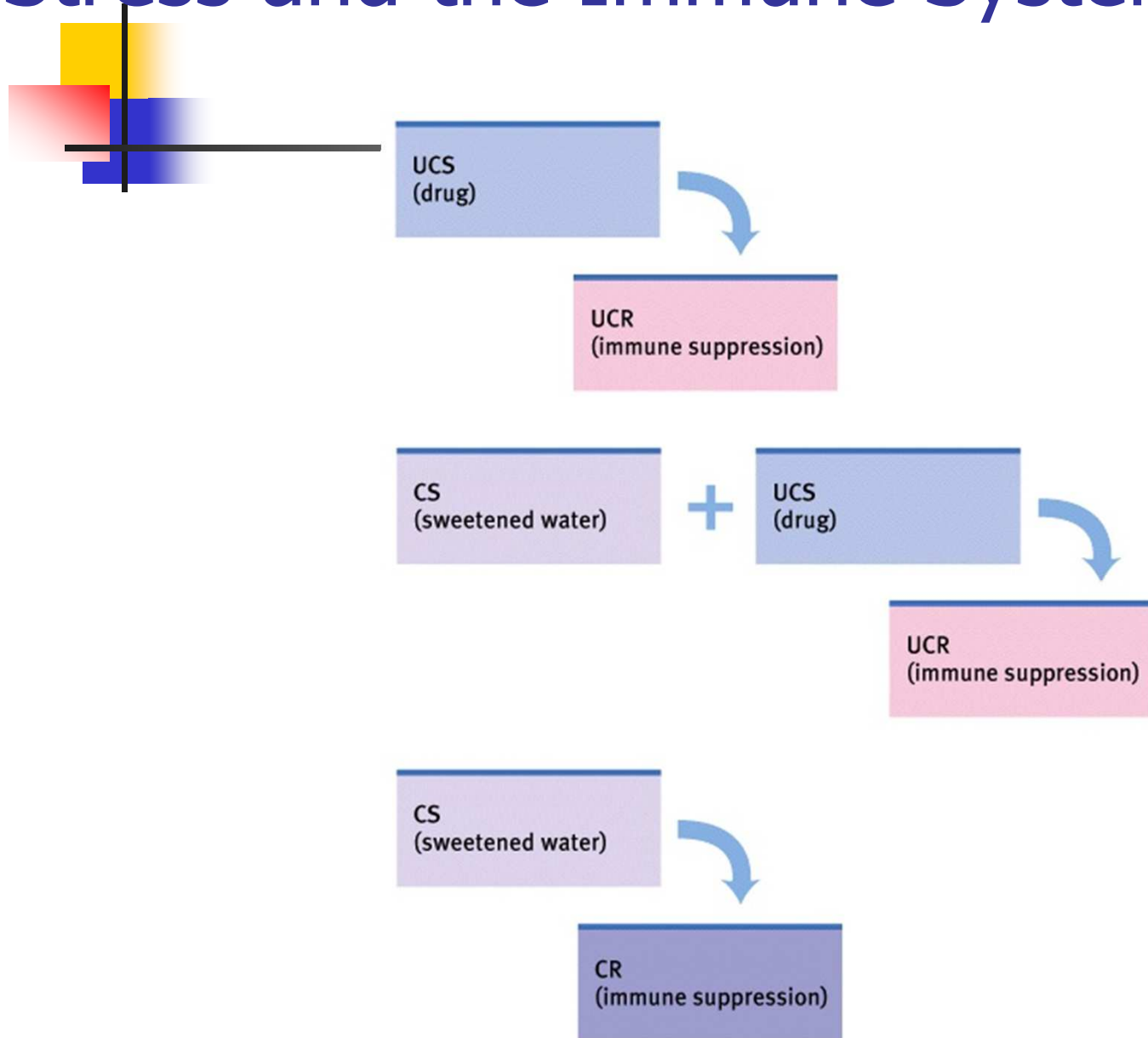
# Models for Understanding Stress

## The General Adaptation Model



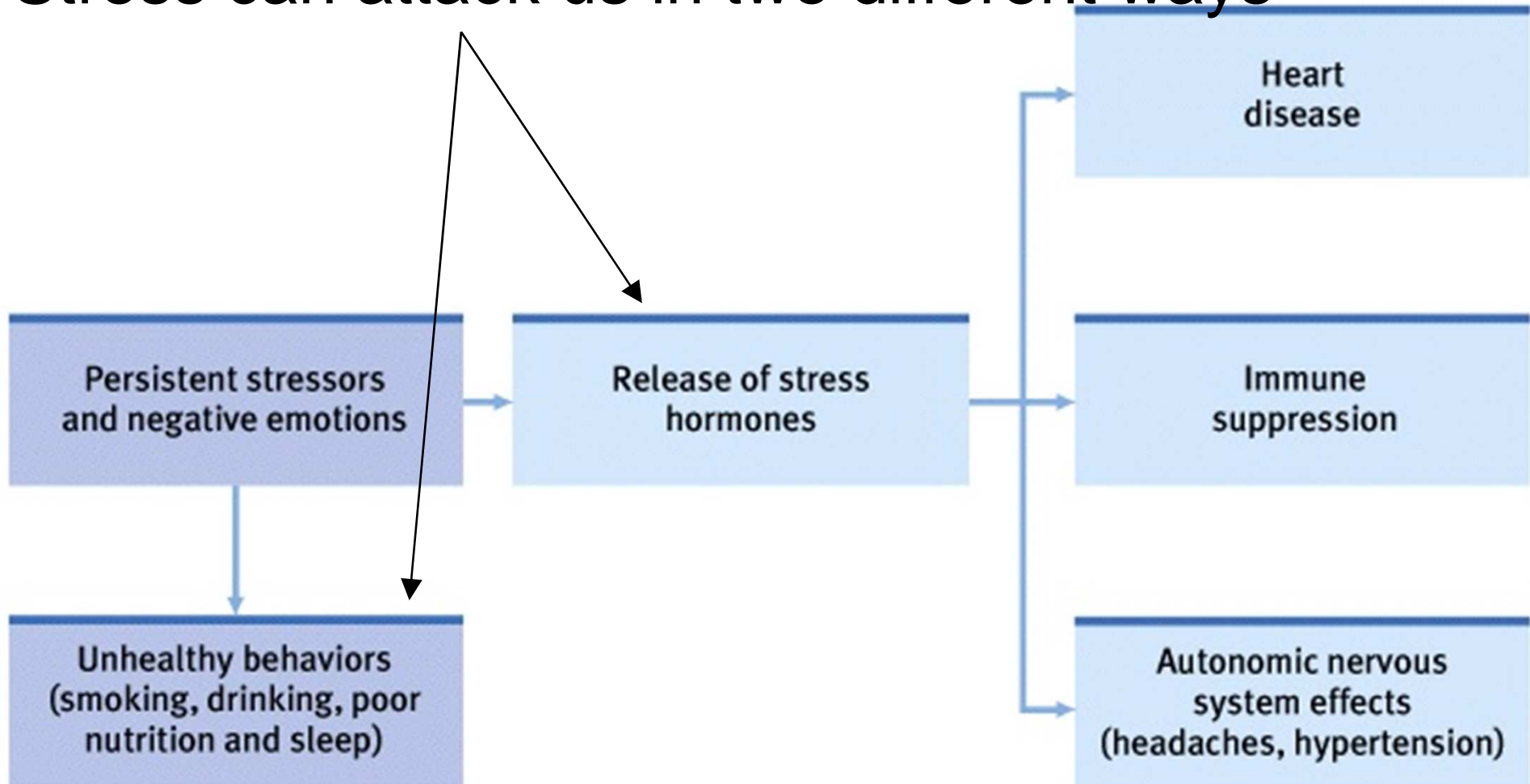


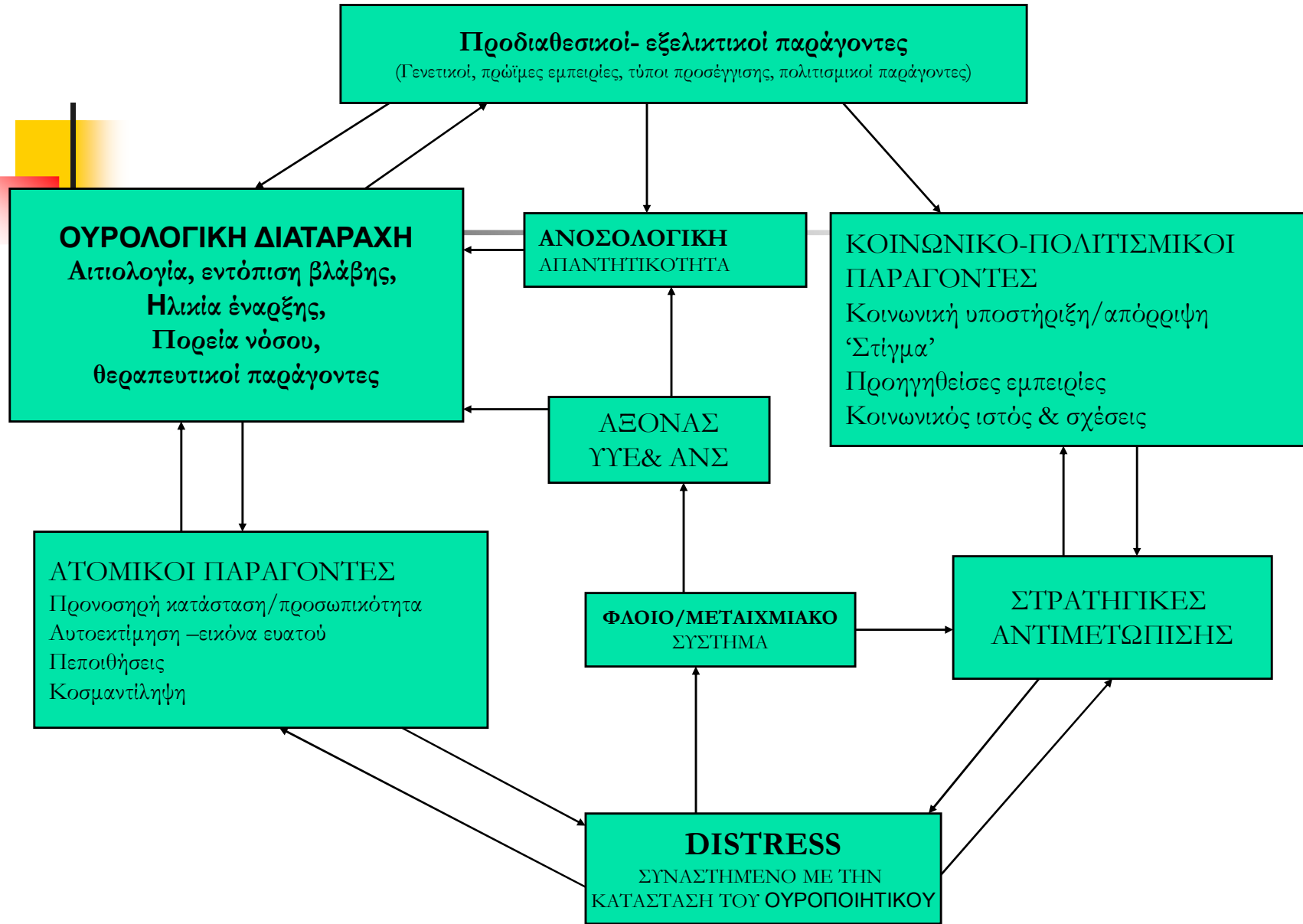
# Stress and the Immune System



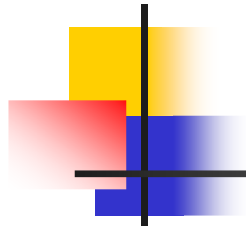
# Stress and the Immune System

Stress can attack us in two different ways





Συνήθεις πηγές στρες: παραδείγματα



Φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον	Θόρυβος, έντονα φώτα, ζέστη, περιορισμένος χώρος, μόλυνση, υπερπληθυσμός, εγκληματικότητα, φτώχεια
Διαπροσωπικές σχέσεις	Αγένεια, επιθετικότητα, επικριτικές ή εξουσιαστικές συμπεριφορές, συζυγικές/οικογενειακές συγκρούσεις, συγκρούσεις με συνεργάτες ή ανωτέρους, έλλειψη κοινωνικού δικτύου.
Επαγγελματικό περιβάλλον	Αυστηροί κανόνες ή έλλειψη κανόνων και ορίων, πιεστικές προθεσμίες ή υπερβολική πίεση χρόνου, μη έλεγχος στο αντικείμενο εργασίας, κυλιόμενο ωράριο, απώλεια θέσης εργασίας ή αίσθημα ενοχής για την απώλεια εργασίας των συναδέλφων («σύνδρομο του επιζήσαντα» (survivor syndrome), εργασιακή ανασφάλεια, υπερανάθεση ευθυνών, αλλαγές εργασιακών ρόλων.
Μείζονα γεγονότα ζωής	Γεννήσεις, θάνατοι, μείζονα προβλήματα υγείας, απώλεια εργασίας ή προαγωγή, διαζύγιο, μετακόμιση ή μετανάστευση.
Πιέσεις καθημερινότητας	Μετακινήσεις αδιάκοπες και χρονοβόρες, ζημιές μηχανικές ή ηλεκτρονικές, ασθένειες μελών της οικογένειας.



# Κοινωνικός ιστός

**Ποσοτικές διαστάσεις:** μέγεθος, δομή, και συχνότητα κοινωνικών επαφών.

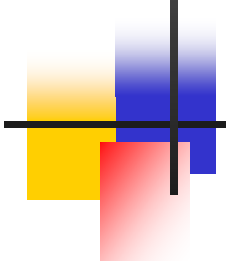
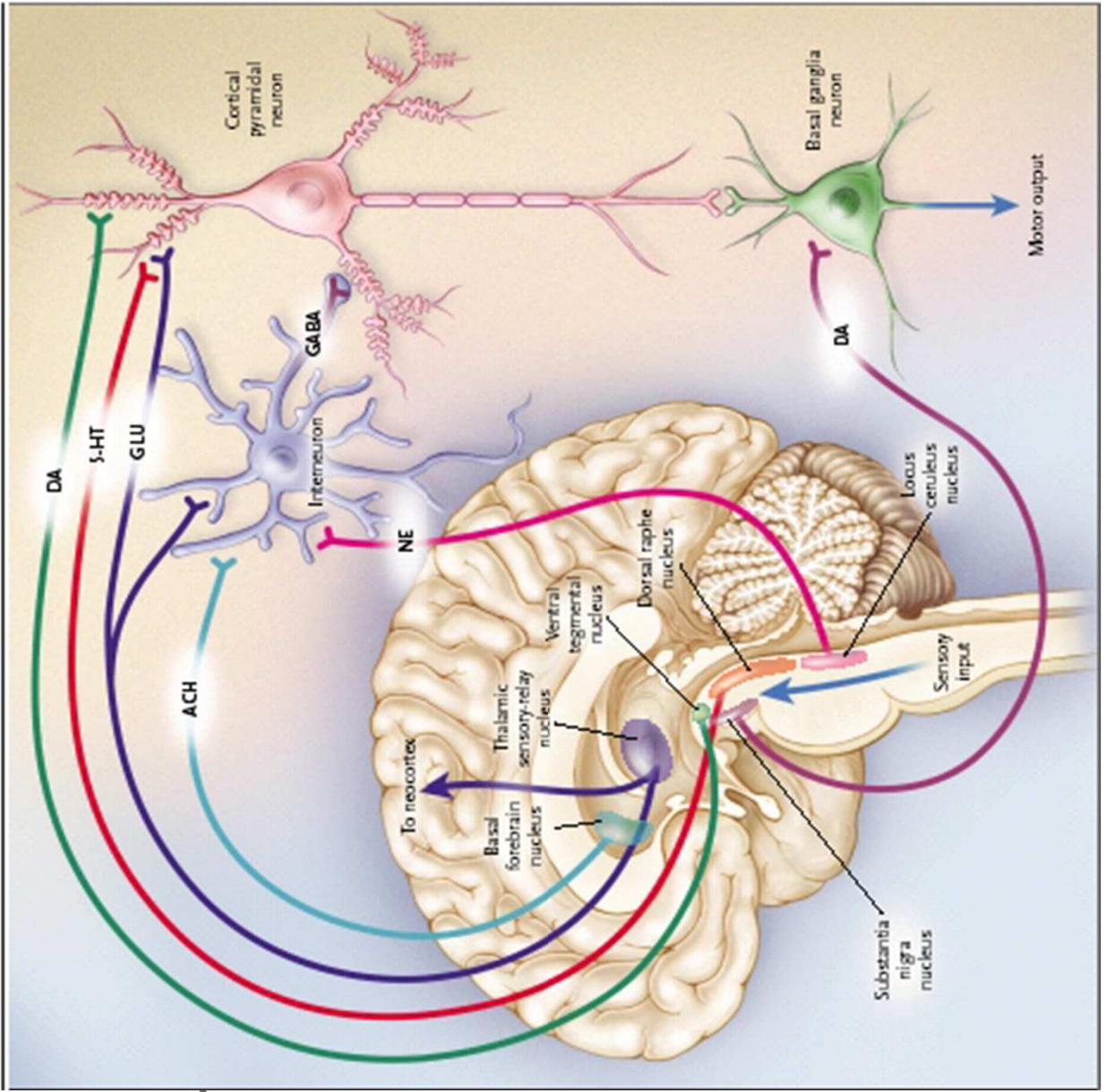
(Κοινωνική μόνωση, ελλειμματική εμπιστοσύνη)= επιβάρυνση.

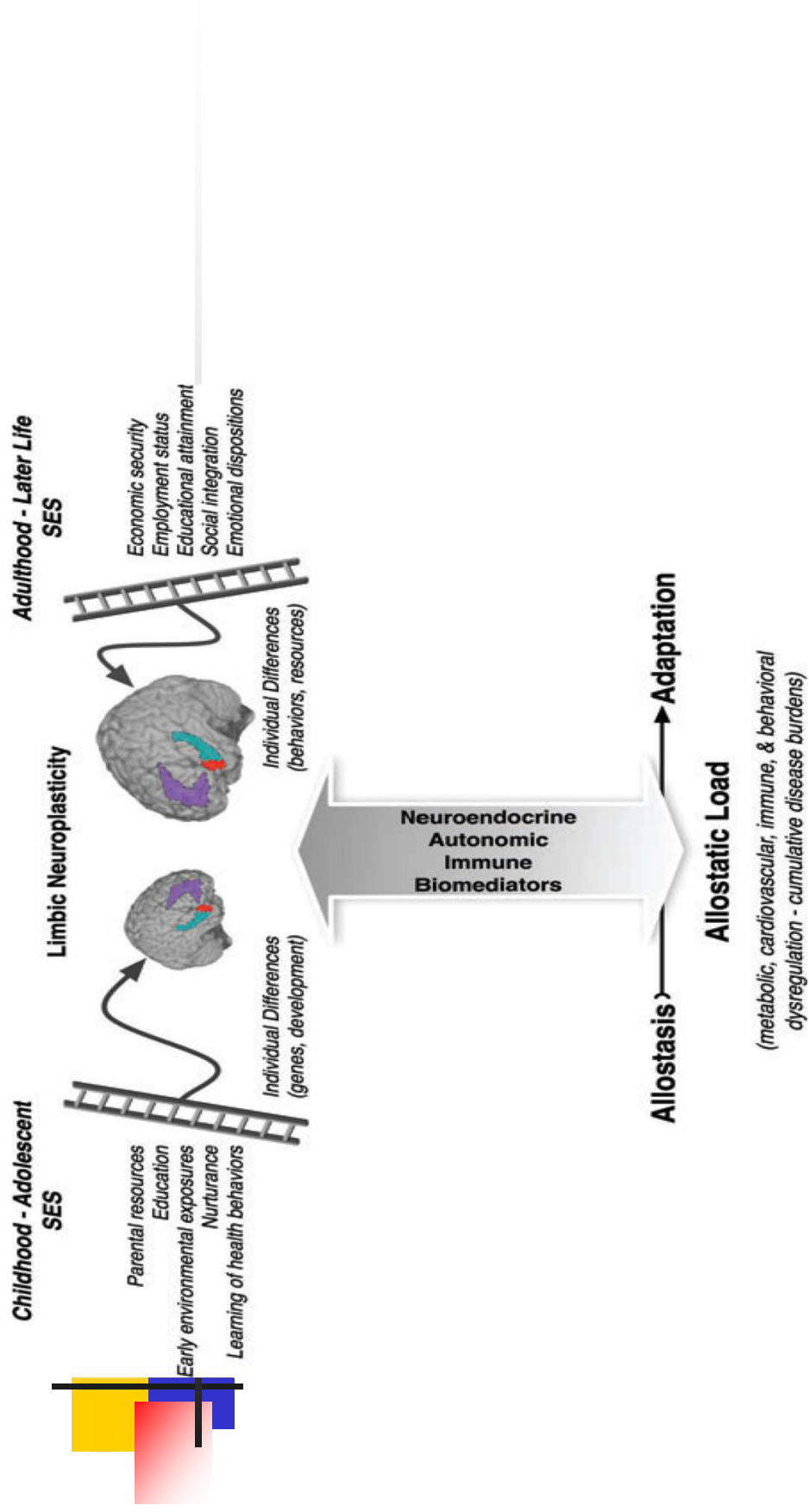
**Ποιοτικές διαστάσεις:** αναφέρονται στο τύπο και το μέγεθος της προσφερόμενης στήριξης (παρεχόμενη, υποκειμενικά αποτιμώμενη)=οικονομική βοήθεια, πληροφόρηση, συναισθηματική στήριξη.

(Μειωμένες τιμές λειτουργικής στήριξης)=επιβάρυνση.

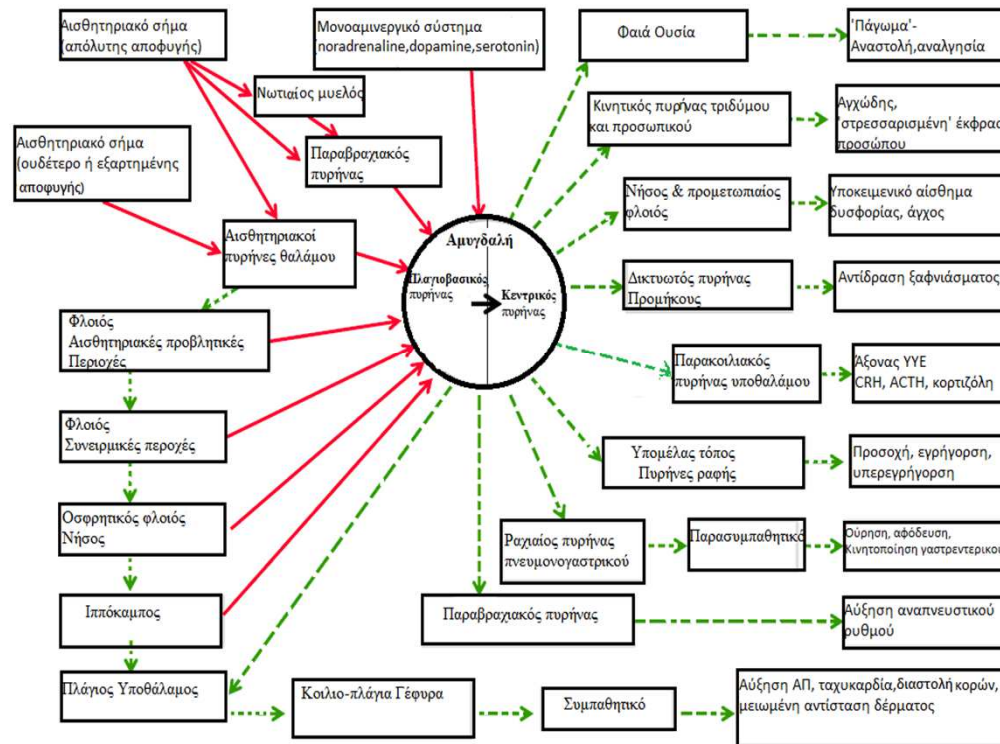
## Κοινωνικο-οικονομική κατάσταση

Συνδυασμός εργασιακής απασχόλησης, οικονομικών πόρων, εκπαίδευσης, κοινωνικής τάξης.





# ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ & STRESS

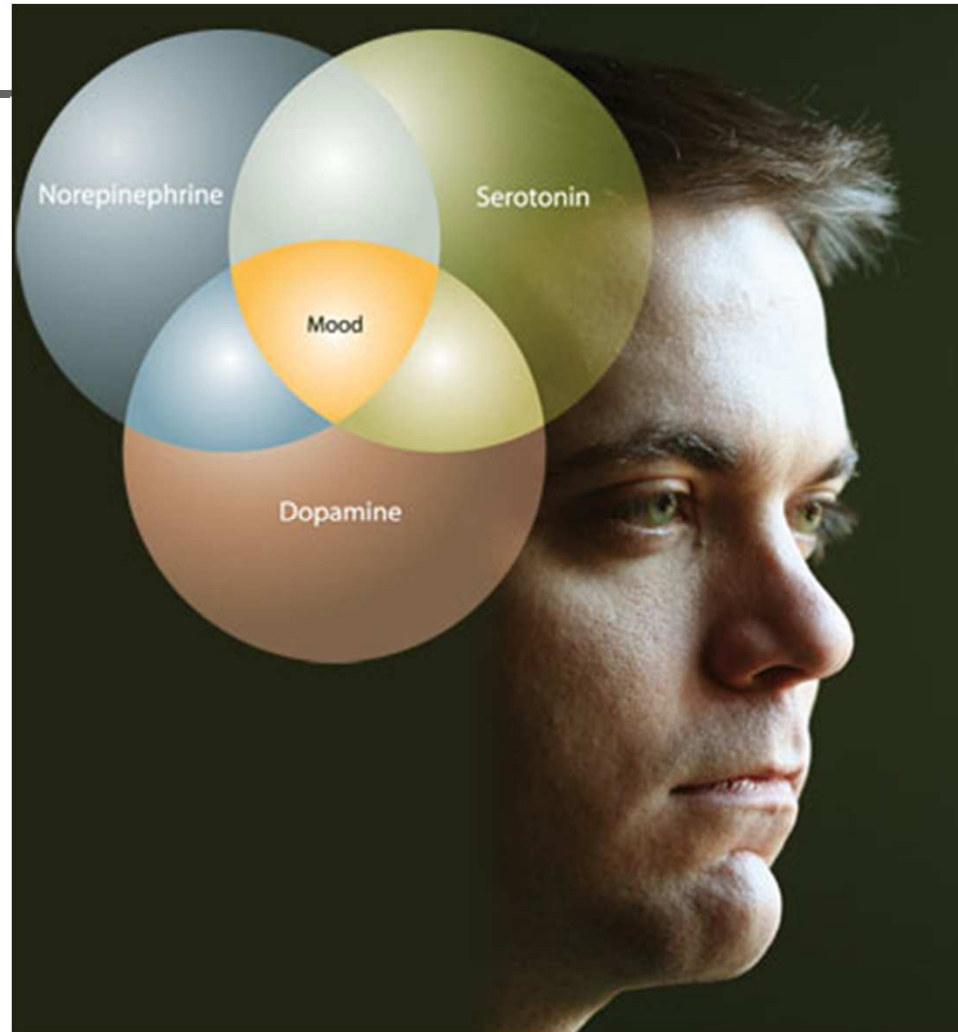




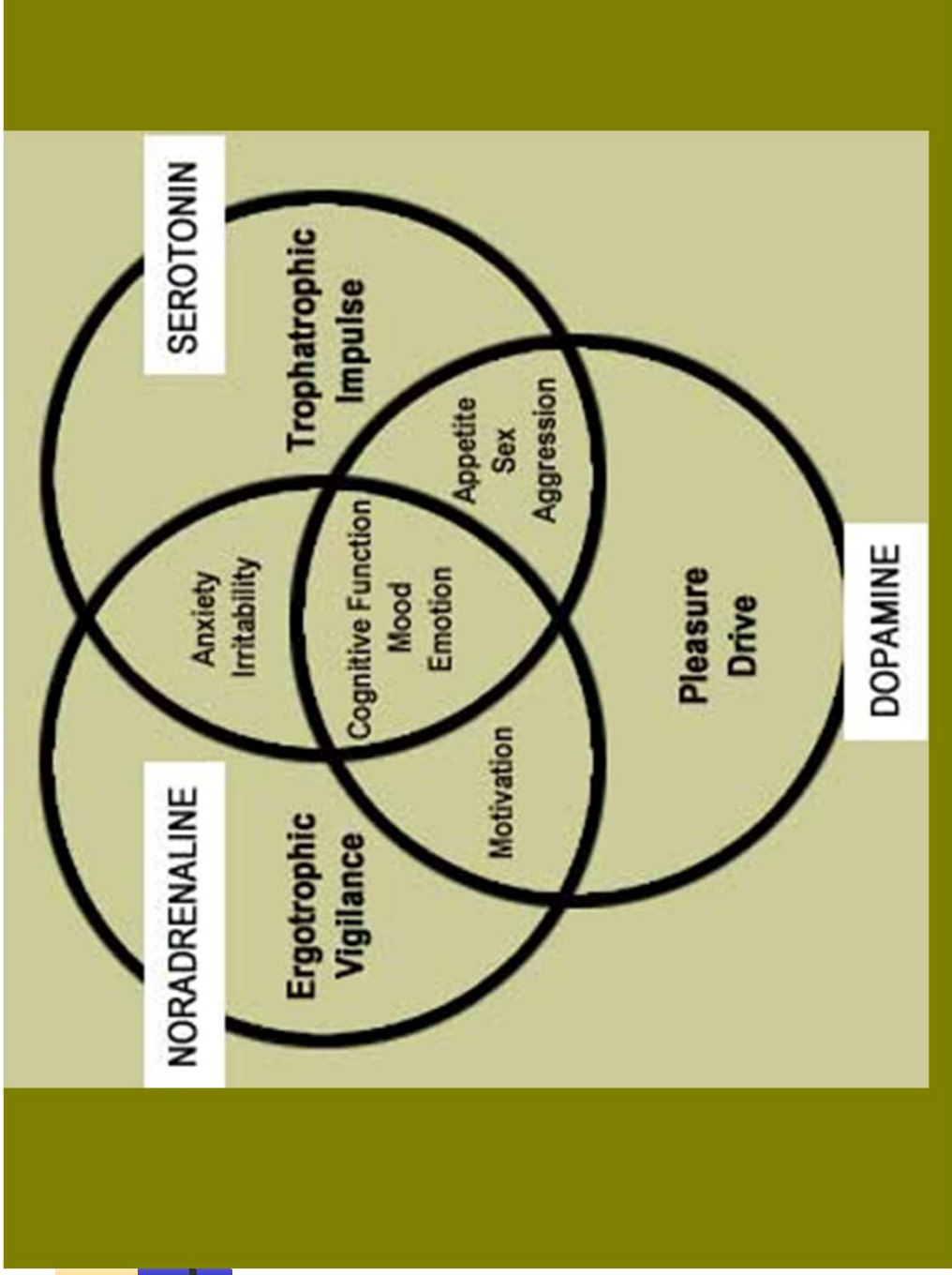
# Neurotransmitters and Emotional Functioning

**Norepinephrine**  
Like Dopamine, it fosters energy (also associated with motivation and drive)

**Dopamine**  
Promotes alertness, focus, and feelings of pleasure and reinforcement



**GABA**  
Helps induce relaxation and sleep. May balance excitement and inhibition.



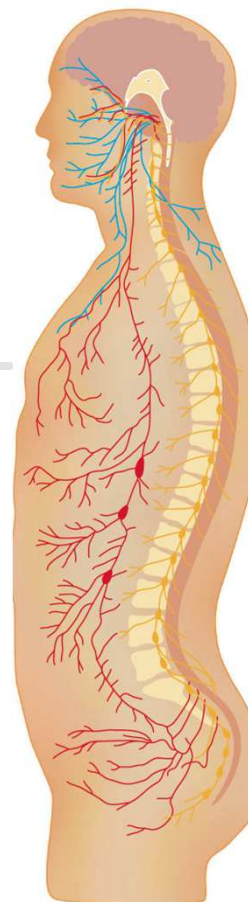
# ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΑΥΤΟΝΟΜΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

## Η ΘΕΜΕΛΙΑΚΗ ΜΗΧΑΝΗ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ

**1η Βαθμίδα:** Ένα πρωτόγονο διατροφικό & αναπαραγωγικό σύστημα που στοχεύει στον εμπλουτισμό του αίματος με  $O_2$  & θρεπτικά υλικά.

**2η Βαθμίδα:** Περισσότερο εξευγενισμένη σειρά αντιδράσεων που στοχεύουν στην διαμόρφωση κινητικότητας ικανής να υπηρετεί Διατροφή, Αμυνα, & Αναπαραγωγή με τη συνδρομή του μυοσκελετικού.

**3η Βαθμίδα:** Πολύπλοκα εξελιγμένη σειρά αντιδράσεων που υπηρετεί συστηματική Φλοιϊκή Εξέλιξη επιτρέποντας π.χ. γονεϊκούς δεσμούς & κοινωνική συνεργασία μέσω της γλώσσας/ των κοινωνικών δομών (αριθμητικών & αναλογικών πληροφοριών)



“Τρία νευρωνικά κυκλώματα μορφοποιούν μία φυλογενετικά οριζόμενη ιεραρχική απάντηση που ρυθμίζει συμπεριφορική και σωματικά προσαρμογή στο (κατά κανόνα) μεταβαλλόμενο περιβάλλον.”

### ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ

Αγάπη  
Συναλλαγή  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ & ΙΕΡΑΡΧΙΕΣ  
ΓΛΩΣΣΑ

Κοινωνική συναλλαγή συντελείται με λεκτικούς και εξωλεκτικούς όρους

### ΕΠΙΦΗ

Σεξουαλικές Επιδόσεις  
Επαγγελματική απασχόληση & Ελεύθερος χρόνος  
Πρόσβαση στις πηγές ηδονής  
Προετοιμασία Ημερήσια εγρήγορση  
Μεταβολισμός

### ΣΥΜΠΑΘΗΤΙΚΟ

### ΠΑΡΑΣΥΜΠΑΘΗΤΙΚΟ

Ηρεμία / Αποκατάσταση  
Χαλάρωση  
Σεξουαλική Διέγερση  
Υπνος (4 στάδια)  
Βασικός μεταβολισμός (Καρδιά, Αναπνοή, Αναβολισμός)

# ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ STRESS & ΑΥΤΟΝΟΜΟ ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ



**1<sup>η</sup> Βαθμίδα:** Ένα πρωτόγονο διατροφικό & αναπαραγωγικό σύστημα που στοχεύει στον εμπλουτισμό του αίματος με O<sub>2</sub> & θρεπτικά υλικά.

**2<sup>η</sup> Βαθμίδα:** Περισσότερο εξευγενισμένη σειρά αντιδράσεων που στοχεύουν στην διαμόρφωση κινητικότητας ικανής να υπηρετεί Διατροφή, Άμυνα, & Αναπαραγωγή με τη συνδρομή του μυοσκελετικού.

**3<sup>η</sup> Βαθμίδα:** Πολύπλοκα εξελιγμένη σειρά αντιδράσεων που υπηρετεί συστηματική Φλοιϊκή Εξέλιξη επιτρέποντας π.χ. γονεϊκούς δεσμούς & κοινωνική συνεργασία μέσω της γλώσσας/ των κοινωνικών δομών (αριθμητικών & αναλογικών πληροφοριών)

## Κοινωνικοί Δείκτες:

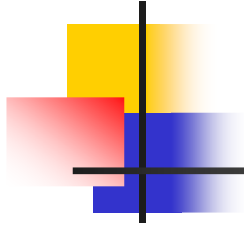
- Βλεμματική Έπαφή
- Προσωδία
- Συναίσθημα συμπάθειας
- Μιμικές εκφράσεις
- «Αριθμητικές & Αναλογικές»
- Πληροφορίες
- Νευρομεταβιβαστές: Oxytocin, Vasopressin

## Συμπαθητικοί Δείκτες:

- Ταχύπνοια
- Ταχυκαρδία
- Μυδρίαση
- Ωχρότητα δέρματος
- Εφίδρωση
- Ψυχρότητα δέρματος
- Αναστολή Πεπτικού
- Οργή, απελπισία, άγχος/πανικός, 'τραύμα'
- Νευρομεταβιβαστές: Cortisol (CRF), Adrenaline, Epinephrine, Noradrenaline & Norepinephrine

## Παρασυμπαθητικοί Δείκτες:


- Βραδύπνοια
- Βραδυκαρδία
- Υπόταση
- Μύση
- Ερυθρότητα/ξηρότητα δέρματος
- Κινητοποίηση Πεπτικού
- Ηρεμία, χαλάρωση, σεξουαλη εγρήγορση, ευεξία, θυμό, στεναχώρια, παράπονο
- Νευρομεταβιβαστές: Serotonin, Dopamine, Endorphin



## ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ

---

- Βελτίωση ποιότητας ζωής
- Διευκόλυνση θεραπευτικής συμμόρφωσης
- Ενθάρρυνση της λειτουργικότητας
- Επανένταξη στο κοινωνικό πλαίσιο



Η “δοσολογία” της παρεχόμενης σωματικής ή ψυχοθεραπευτικής θεραπείας εξαρτάται κατά κανόνα από την ένταση της προβαλλόμενη συμπτωματολογίας.

---

Είναι χρήσιμο να υπομνησθεί ότι οι θεραπευτικοί στόχοι οφείλουν να εξατομικεύονται με γνώμονα την ουσιαστική θεραπεία του πάσχοντος. Η θεραπεία στοχεύει

α) στην ώριμη διαμόρφωση της ζωής

β) στη βελτίωση της φυσικής και επαγγελματικής απασχόλησης

γ) αποφυγή συνθηκών που επάγουν την υποτροπή

δ) μειωμένη χρήση δευτερογενούς οφέλους σχετιζόμενου με τον ρόλο του αρρώστου

ε) ενίσχυση της ικανότητας να προσαρμόζεται ο άρρωστος στην ύπαρξη της νόσου.

	Σεροτονίνη	NA	DA	MAO	
<b>Amitriptyline</b> (Saroten)	+++	++++	0	0	
<b>Clomipramine</b> (Anafranil)	++++	+++	+	0	
<b>Doxepin</b> (Sinequan)	+++	+	0	0	
<b>All SSRIs</b>	+++++++	0/+	0/+	0	
<b>Maprotiline</b> (Ludiomil)	0	++++	0	0	
<b>Moclobemide</b> (Aurorix)	0	0	0	- MAO(A)	
<b>Bupropion</b> (Wellbutrin)	0	++++	+++	0	
<b>Nortriptyline</b> (Nortrilen)	++	+++	0	0	
<b>Trazodone</b> (Trittico)	++	0	0	0	
<b>Venlafaxine</b> (Efexor)	++++	+++	0/+	0	

	Αντιχολινεργικές ιδιοότητες	Αρρυθμίες	Καταστολή	Σπασμοί	Υπόταση	Γαστρεντερικές διαταραχές	Σεξουαλικές	Τοξικότητα
<b>Amitriptyline (Saroten)</b>	5	5	5	2	4	2	3	4
<b>Clomipramine (Anafranil)</b>	5	5	4	4	4	3	4	5
<b>Doxepin (Sinequan)</b>	3	3	4	2	3	1	3	4
<b>Fluoxetine (Ladose)</b>	0	0	0	0	0	4	4	1
<b>Fluvoxamine (Dumyrox)</b>	1	0	0	0	0	5	4	1
<b>Maprotiline (Ludiomil)</b>	3	3	3	3	2	1	3	5
<b>Moclobemide (Aurorix)</b>	1	0	0	0	2	1	2	2
<b>Bupropion (Wellbutrin)</b>	0	1	0	2?	1	0	0	1
<b>Nortriptyline (Nortilen)</b>	3	4	2	2	1	2	3	5
<b>Paroxetine (Seraxat)</b>	2	0	2	0	0	4	4	1
<b>Sertaline (Zoloft)</b>	0	0	1	0	0	4	4	1
<b>Trazodone (Trittico)</b>	0	1	4	1	3	1	2	2
<b>Venlafaxine (Efexor)</b>	1	0	1	0	0/1	5	2/3	1

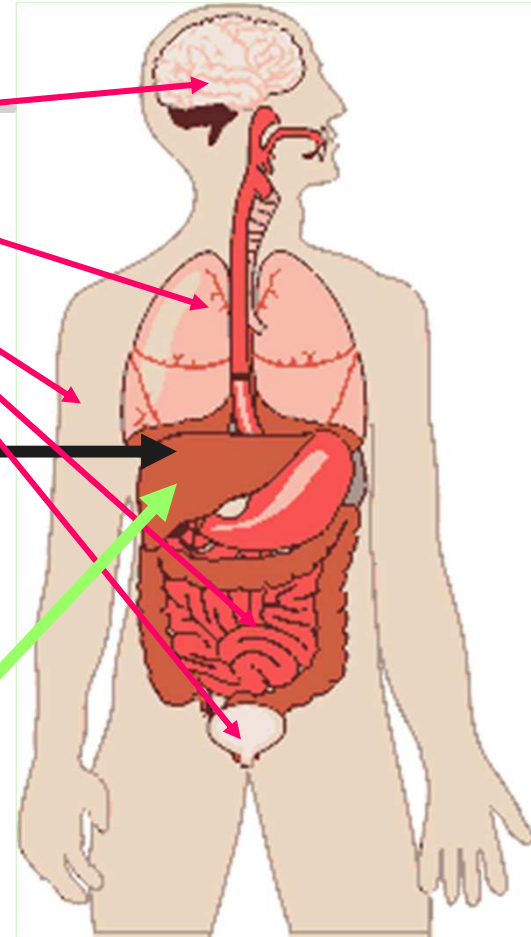


# ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

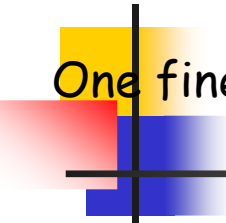
**Εξωηπατικά μεταβολικά ένζυμα  
(oxidation, conjugation)**

**Ηπατικά μικροσωμιακά ένζυμα  
(oxidation, conjugation)**

**Ηπατικά μη μικροσωμια ένζυμα  
(acetylation, sulfation, GSH,  
alcohol/aldehyde dehydrogenase,  
hydrolysis, ox/red)**



## The Belly and the Members



One fine day it occurred to the Members of the Body that they were doing all the work and the Belly was having all the food.

---

So they held a meeting, and after a long discussion, decided to strike work till the Belly consented to take its proper share of the work.

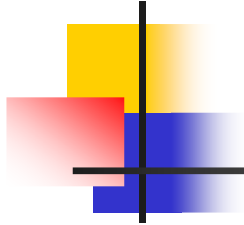
So for a day or two, the Hands refused to take the food, the Mouth refused to receive it, and the Teeth had no work to do.

But after a day or two the Members began to find that they themselves were not in a very active condition: the Hands could hardly move, and the Mouth was all parched and dry, while the Legs were unable to support the rest.

So thus they found that even the Belly in its dull quiet way was doing necessary work for the Body, and that all must work together or the Body will go to pieces.

**Aesop's fables**

## ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ



- Οργανικό Ψυχοσύνδρομο
- Άνοια
- Ελάσσονες γνωστικο-κινητικές διαταραχές
- Μείζων Κατάθλιψη
- Σχιζοφρένεια
- Διαταραχές Προσωπικότητας
- Κατάχρηση ουσιών




## ΟΡΓΑΝΙΚΟ ΨΥΧΟΣΥΝΔΡΟΜΟ

~~Διαταραχές συνείδησης~~ (π.χ. μειωμένη διαύγεια της επίγνωσης του περιβάλλοντος,) με μειωμένη ικανότητα επικέντρωσης, διατήρησης ή ταιριαστής μετάθεσης της **προσοχής**.

Μεταβολές στο γνωστικό επίπεδο (όπως **διαταραχές μνήμης, προσανατολισμού ή του λόγου**) ή στο αισθητηριακό επίπεδο.

Η διαταραχή εξελίσσεται οξέως (συνήθως σε ώρες ή μέρες) και τείνει να διακυμαίνεται στη διάρκεια της μέρας.

Υφίστανται ενδείξεις από το αναμνηστικό, την κλινική εξέταση και τα εργαστηριακά δεδομένα ότι η συγκεκριμένη διαταραχή συναρτάται (τουλάχιστον χρονικά) με μία οργανική κλινική συνθήκη.



**Διαταραχές συνείδησης** (π.χ. μειωμένη διαύγεια της επίγνωσης του περιβάλλοντος,) με μειωμένη ικανότητα επικέντρωσης, διατήρησης η ταιριαστής μετάθεσης της **προσοχής**.

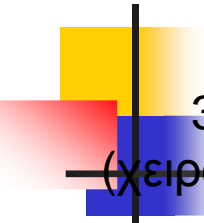
Μεταβολές στο γνωστικό επίπεδο (όπως **διαταραχές μνήμης, προσανατολισμού η του λόγου**) η στο αισθητηριακό επίπεδο.

Η διαταραχή εξελίσσεται οξέως (συνήθως σε ώρες η μέρες) και τείνει να διακυμαίνεται στη διάρκεια της μέρας.

Υφίστανται ενδείξεις από το αναμνηστικό, την κλινική εξέταση και τα εργαστηριακά δεδομένα ότι η συγκεκριμένη διαταραχή συναρτάται (τουλάχιστον χρονικά) με μία οργανική κλινική συνθήκη.

	<b>Οργανικό ψυχοσύνδρομο</b>	<b>Ανοια</b>
<b>Διαταραχές μνήμης</b>	+++++	+++++
<b>Διαταραχές σκέψης</b> (Σκέψη=η στοχο κατευθυνόμενη ροή ιδεών, συμβόλων και συνειρμών, εκλυόμενη από ένα πρόβλημα η αποστολή, που οδηγεί σε ένα ρεαλιστικό συμ-πέρασμα)	+++++	+++++
<b>Διαταραχές κρίσης</b> (Ικανότητα ορθής αποτίμησης μιάς κατάστασης και ανάλογος χειρισμός της)	+++++	+++++
<b>Θόλωση της συνείδησης</b>	+++++**	-**
<b>Διαταραχές προσοχής</b>	+++++*	++*
<b>Διακυμάνσεις εντός της μέρας</b>	+++++	++
<b>Διαταραχές προσανατολισμού</b>	+++	++
<b>Χάλαση συνειρμού</b>	+++	+
<b>Διαταραχές του κύκλου ύπνος-εγρήγορση</b>	+++	+
<b>Βραδυνή επιδείνωση</b>	+++	+
<b>Διορατικότητα (ικανότητα της κατανόησης της αληθινής αιτίας και σημασίας μιας κατάστασης)</b>	++?	+?
<b>Οξεία η υπο-ξεία έναρξη</b>	+++	-
<b>Οπτικές ψευδαισθήσεις</b>	+++	+

10-25% των νοσηλευόμενων σε γενικά νοσοκομεία εμφανίζουν οργανικό ψυχοσύνδρομο.




30% των μονάδων εντατικής θεραπείας χειρουργικών κλινικών  
(χειρουργικό Stress, μετ-εγχειρητικό άλγος, ηλεκτρολυτικές διαταραχές, λοιμώξεις, πυρετός, απώλεια αίματος).

Αυξημένη ηλικία είναι καθοριστικός παθομορφωτικός παράγων.  
30 - 40% των αρρώστων ηλικίας άνω των 65 ετών εμφανίζουν τουλάχιστον ένα επεισόδιο σε φάση νοσηλείας.

Άλλοι παθομορφωτικοί παράγοντες

- εγκεφαλικές βλάβες,
- αλκοολισμός,
- διαβήτη,
- καρκίνος,
- αισθητηριακές διαταραχές,
- υποσιτισμός.



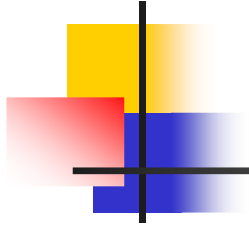
Κλασσικά το οργανικό ψυχοσύνδρομο έχει **οξεία έναρξη**, (ώρες η μέρες), **βραχεία και κυμαινόμενη πορεία**, όπως επίσης **ταχεία βελτίωση όταν οι αιτιολογικοί παράγοντες ταυτοποιούνται και απαλείφονται**.

■ Παρ' όλα αυτά καθένα από αυτά τα χαρακτηριστικά εμφανίζουν ατομικές διαφορές.

**Το οργανικό ψυχοσύνδρομο είναι ένα σύνδρομο και όχι μία αρρώστια.**

Αναγνωρίζεται ότι υφίσταται μία πλειάδα αιτιολογικών παραγόντων, έκαστος των οποίων η σε συνδυασμό οδηγεί σε κοινό τύπο συμπτωμάτων που αφορά την συνείδηση και τις γνωστικές επιδόσεις του πάσχοντος.





## ΟΡΓΑΝΙΚΟ ΨΥΧΟΣΥΝΔΡΟΜΟ

### ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ

- HIV-επαγόμενη άνοια
- Ήπιες γνωστικο-κινητικές διαταραχές
  - Μείζων κατάθλιψη
  - Διπολική Διαταραχή
- Διαταραχή κρίσεων Πανικού
  - Σχιζοφρένεια

## POST TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)

- Το τραυματικό γεγονός αναβιώνεται

Me τη μορφή εικόνων, σκέψεων, αισθημάτων

Επαναλαμβανόμενοι εφιάλτες

■ Συστηματικές συμπεριφορές αποφυγής περιστάσεων που περιλαμβάνουν στοιχεία που υπενθυμίζουν το 'γεγονός'

- **Εκδηλα συμπτώματα άγχους και υπερ-εγρήγορης**

Υποκειμενικό αίσθημα 'μουδιάσματος' απόσυρσης η απουσίας συναισθηματικής απαντητικότητας

Μειωμένη επίγνωση του περιβάλλοντος

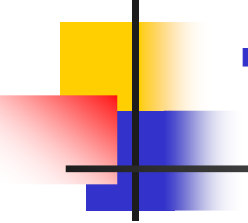
Αποπραματοποίηση

Αποπροσωποποίηση

Ψυχοαποσυνδεδετική αμνησία

- **Επιβάρυνση της προσαρμογής**

# Ευαλωτότητα στο stress

- 
- Το πλαίσιο στο οποίο συμβαίνει η αντιπαράθεση του οργανισμού με το stress
  - Η προσωπικότητα και τα στερεότυπα απαντητικότητας του ατόμου π.χ. *ναρκισσιστική, μεθοριακή, ιδεοψυχαναγκαστική προσωπικότητα*
  - Οι προηγούμενες εμπειρίες με ανάλογα stress
  - Το γενετικό υπόβαθρο που καθορίζει τη λειτουργία του νευροενδοκρινικού και ανοσοποιητικού συστήματος.

Ομόζυγο *βραχύ (short) γονίδιο* vs ομόζυγο το *μακρό (long) γονίδιο* για το μεταφορέα της σεροτονίνης

Άτομα ομόζυγα για *μεθειονίνη* στο γονότυπο νευροτροφικού παράγοντα (BDNF) vs ομόζυγα για *βαλίνη*



## Χρόνιο stress

---

- Το χρόνιο stress αναστέλλει τους δενδρίτες στους νευρώνες του **ιπποκάμπου**, λόγω της ερήμωσης στις συνάψεις αυτών με τη σύγχρονη αύξηση των δενδριτών στον **πλάγιο – βασικό πυρήνα της αμυγδαλής**.
- Στρεσογόνες διαστάσεις της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης συν-διακυμαίνονται με μεταβολές της μορφολογίας των προσαγωγίου (**χαμηλή κοινωνικοοικονομική κατάσταση έχει βρεθεί να συμβαδίζει με μειωμένο όγκο φαιάς ουσίας προσαγωγίου**).
- Το έντονο και παρατεταμένο stress είναι ανασταλτικός παράγων για τη **νευρογένεση (neurogenesis)**, δηλ. την ικανότητα που έχει ο εγκέφαλος να παράγει νέα κύτταρα σε ορισμένες περιοχές του.



## Χρόνιο stress

---

- Σε κυτταρικό επίπεδο, το στρες επηρεάζει τη μιτοχονδρική αναπνοή απελευθερώνοντας οξειδωτικές ρίζες δημιουργώντας έτσι οξειδωτικό στρες που αθροίζεται με το πέρασμα του χρόνου.

# Επιδημιολογικά δεδομένα



---

- 25 % του πληθυσμού που εκτίθεται σε συνθήκες χειρουργικών επιπλοκών εκδηλώνει συμπτώματα PTSD
- Οι γυναίκες εμφανίζουν διπλάσια επικράτηση
- Υφίστανται ενδείξεις γενετικής επιβάρυνσης
  - Μελέτες με διδύμους
  - Ευρήματα γονιδιακών πολυμορφισμών π.χ. FK506

# Προδιαθεσικοί παράγοντες

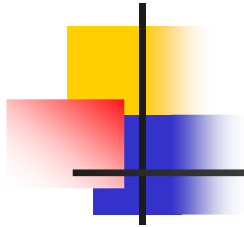


- **Παιδικά τραύματα**

- **Διαταραχές προσωπικότητας (μεθοριακή, παρανοειδής, εξαρτητική, αντικοινωνική)**

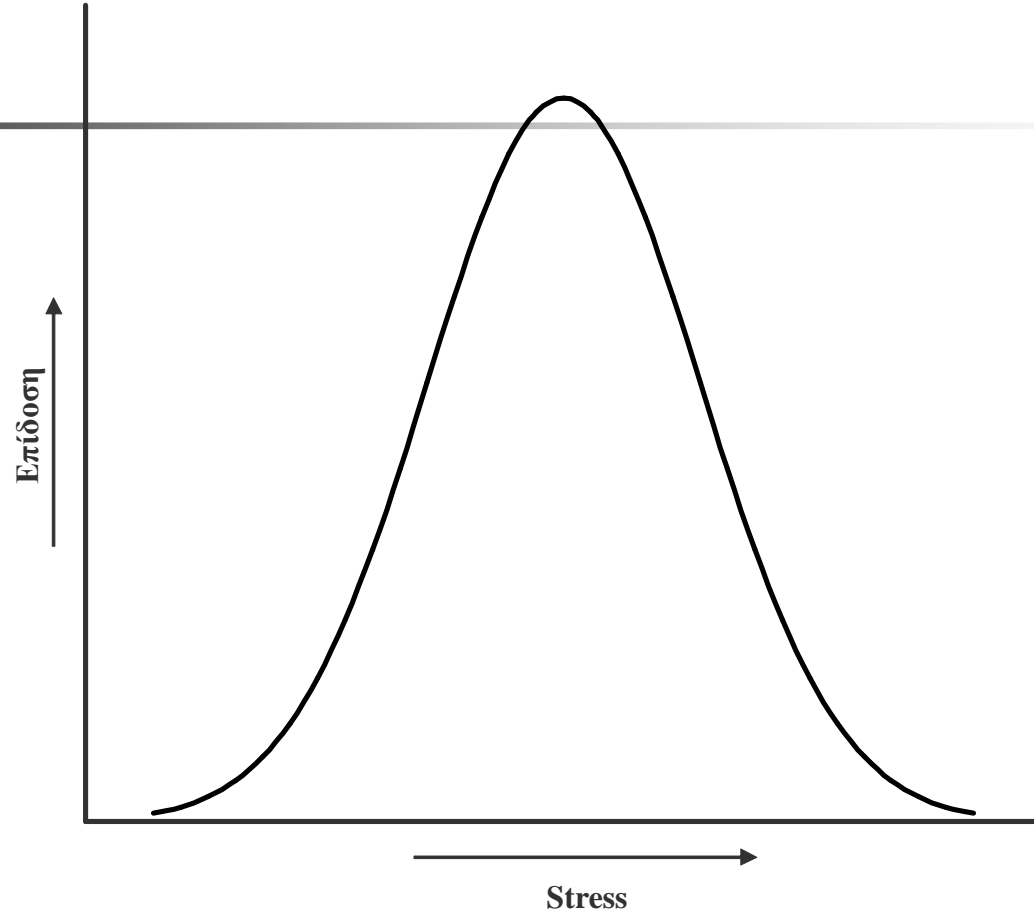
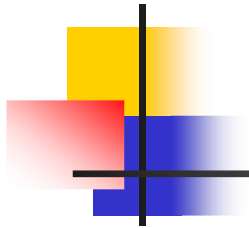
- **Ελαττωματικό στηρικτικό περιβάλλον**
- **Θήλυ**
- **Γενετική επιβάρυνση**
- **Πρόσφατες ψυχοπιεστικές εμπειρίες**
- **Εξωτερικός 'τόπος ελέγχου' της πραγματικότητας**
- **Κατανάλωση αλκοόλ**

# Ψυχοδυναμική προοπτική

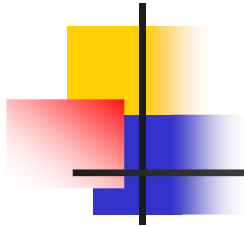


- Υποκειμενική σημασία του stress
- Συντονισμός ενεστώτος τραύματος με παιδικό τραύμα
- Αδυναμία ρύθμισης συναισθημάτων
- Σωματοποίηση η αλεξιθυμία
- Κινητοποίηση μηχανισμών άμυνας





# ΦΑΡΜΑΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ



- Αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης SSRI (citalopram, escitalopram, fluvoxamine, paroxetine, sertraline)
- Ρυθμιστές ‘αυτονομικής δυστονίας’ (Propranolol, Clonidine, prazosin)
- Σταθεροποιητές συναισθήματος
- Αντιψυχωσικά ( π.χ. Ziprasidone)
- Βενζοδιαζεπίνες \*\*\*

# ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Καταθλιπτικοί άρρωστοι εμφανίζουν απώλεια ενέργειας και ενδιαφερόντων, αισθήματα ενοχών, δυσκολία συγκέντρωσης, απώλεια όρεξης και ευχές θανάτου η αυτοκτονικό ιδεασμό.

Διαταραχές στις αυτονομικές λειτουργίες π.χ. ύπνος, σεξουαλική δραστηριότητα, και άλλους βιολογικούς ρυθμούς.

**Θλίψη** είναι το πυρηνικό σύμπτωμα παρ' ότι το 50% των πασχόντων αρνούνται την ύπαρξή του.

**Ομιλία:** Συχνά παρατηρούμε μειωμένο ρυθμό και 'όγκο' ομιλίας.

Αντιληπτικές διαταραχές δεν είναι σπάνιες.

**Διαταραχές σιέψης:** Συνήθως παρατηρούνται αρνητική εικόνα εαυτού και αρνητική εικόνα κόσμου.

Το περιεχόμενο της σιέψης αναφέρεται σε 'απώλεια', ενοχές, αυτοκτονία, θάνατο.

Όχι σπάνια έλλειψη ενδιαφέροντος να απαντήσουν σε ερωτήσεις σχετικά με το 'χώρο', 'χρόνο', 'γεγονότα ζωής'.

50-75% των καταθλιπτικών παραπονούνται για αδυναμία συγκέντρωσης, και ικανοποιητικής μνημονικής επίδοσης.

**Ελεγχος παρορμήσεων:** 10-15% προσαρτοποιούν απόπειρες αυτοκτονίας, 60% εμφανίζουν αυτοκτονικό ιδεασμό.

Οι προαναφερθείσες διαταραχές καταλήγουν σε εξασθένηση των διαπροσωπικών, κοινωνικών και επαγγελματικών λειτουργικοτήτων.

## Πιθανότητα εμφάνισης κατάθλιψης σε σχέση με τη Γενετική επιβάρυνση vs Stress

Πιθανότητα εμφάνισης κατάθλιψης	Γενετική επιβάρυνση		Stress	
	Χαμηλή	Υψηλή		
0.5%	+	-	-	
6.2%	-	-	+	
1.1%	-	+	-	
14.6%	-	+	+	

Η μελέτη των Kendler et al.,  
1995



Κριτήρια μείζονος καταθλιπτικού επεισοδίου.

---

Τουλάχιστον 5 από τα ακόλουθα για διάστημα τουλάχιστον 2 εβδομάδων.

1. Καταθλιπτικό συναίσθημα.
2. Απώλεια ευχαρίστησης η ενδιαφερόντων.
3. Διαταραχές βάρους.
4. Διαταραχές ύπνου.
5. Ψυχοκινητικές διαταραχές.
6. Κούραση - απώλεια ενέργειας.
7. Ιδέες αναηξιοότητας η αυτομομφής.
8. Μειωμένη ικανότητα συγκέντρωσης.
9. Αυτοκτονικός δεασμός.

## Κλινική Εικόνα Αγχώδους Διαταραχής

<p>Αίσθημα παλμών Εφιδρώσεις Τρόμος</p>	<p>Λιποθυμική τάση – αίσθημα ζάλης</p>	<p>Αύξηση μυϊκού τόνου Ευερεθιστότητα</p>
<p>Ξηροστομία</p>	<p>Αποπροσωποποίηση – αποπραγματοποίηση  Φόβος απώλειας ελέγχου  Φόβος θανάτου (αίσθημα επικειμένου θανάτου)</p>	<p>Δυσκαταποσία  Αντανακλαστικά αιφνιδιασμού αυξημένα  Διαταραχές συγκέντρωσης  Διαταραχές λειτουργικής μνήμης</p>
<p>Δύσπνοια  Αίσθημα πνιγμού  Πόνος στο Θώρακα  Ναυτία</p>	<p>Αίσθημα καύσου Αιμωδίες</p>	<p>Διαταραχές ύπνου.</p>



## Η θεραπεία των καταθλιπτικών αρρώστων απευθύνεται σε μία σειρά στόχων.

1. Πρέπει να εγγωηθούμε την προστασία (ασφάλεια) του (της) αρρώστου.
2. Μία πλήρης διαγνωστική αποτίμηση πρέπει να πραγματοποιηθεί.
3. Συμφέρει να διαμορφωθεί ένα θεραπευτικό πρόγραμμα το οποίο στοχεύει όχι μόνο στη ρύθμιση των άμεσων συμπτωμάτων αλλά και στην ευνοϊκή προοπτική του αρρώστου.
4. Αναγκαίο είναι να συνεκτιμηθούν οι ψυχοπιεστικές συνθήκες.
5. **Δοθέντος ότι η σύγχρονη ψυχιατρική είναι σε θέση να θεραπεύει τα καταθλιπτικά επεισόδια η αισιόδοξη πρόγνωση είναι ευπρόσδεκτη τόσο από τους αρρώστους όσο και από του οικείους.**
6. Παρ' όλα αυτά εξ αιτίας του γεγονότος ότι η κατάθλιψη έχει χρόνια διαδρομή είναι φρόνιμο να συμβουλευούμε για το ενδεχόμενο υποτροπών.

Επιλογή του φαρμακευτικού σχήματος κατά κανόνα SSRI		
<b>Πλήρης ύφεση</b>	<b>Μερική ανταπόκριση</b>	<b>Αποτυχία λόγω μη ανταπόκρισης η/και παρενεργειών</b>
Διατήρηση της θεραπείας για 4-6 μήνες σε περίπτωση που είναι πρώτο επεισόδιο. Σε περίπτωση που αντιμετωπίζουμε υποτροπιάζον περιστατικό επιλέγουμε μακροπρόθεσμο φαρμακευτικό σχήμα	Απόπειρα αύξησης της δοσολογίας η Αλλαγή σχήματος	Μετάβαση σε εναλλακτικό σχήμα
	<b>Σε αποτυχία</b>	<b>Πλήρης ύφεση</b>
	Σχεδιασμός που απευθύνεται σε <b>ανθεκτική κατάθλιψη</b> (κατάλληλα επιλεγμένοι φαρμακευτικοί συνδυασμοί, Ηλεκτροσπασμοθεραπεία)	Διατήρηση της θεραπείας για 4-6 μήνες σε περίπτωση που είναι πρώτο επεισόδιο. Σε περίπτωση που αντιμετωπίζουμε υποτροπιάζον περιστατικό επιλέγουμε μακροπρόθεσμο φαρμακευτικό σχήμα

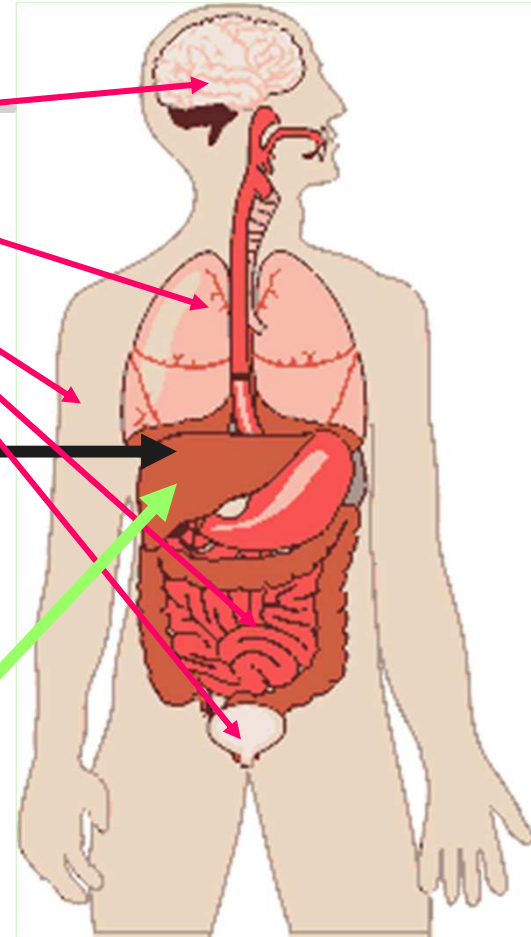


# ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

**Εξωηπατικά μεταβολικά ένζυμα  
(oxidation, conjugation)**

**Ηπατικά μικροσωμιακά ένζυμα  
(oxidation, conjugation)**

**Ηπατικά μη μικροσωμια ένζυμα  
(acetylation, sulfation, GSH,  
alcohol/aldehyde dehydrogenase,  
hydrolysis, ox/red)**



## Κλινικό παράδειγμα

Μια 37χρονος Καυκάσια που ήταν θετική για HIV έπασχε από κατάθλιψη και ξεκίνησε θεραπεία με αμιτροπιλίνη.

Βελτιώθηκε κλινικά σε μια δόση 75mg/day και τα επίπεδα του τρικυλικού στο πλάσμα ήταν 87ng/ML, (θεραπευτικά επίπεδα 50-150ng/ML). Οι λοιμοξιολόγοι της χορηγήσαν αγωγή με Ritonavir & saquinavir.

Ο ψυχίατρος ενημερώθηκε για τη νέα αγωγή και σύστησε στην ασθενή να κάνει επίπεδα τρικυλικών επτά ημέρες μετά την έναρξη της αγωγής.

Η ασθενής επτά ημέρες μετά τη έναρξη της αντιρετροϊκής αγωγής ανέφερε ότι τα καταθλιπτικά συμπτώματα χειροτέρεψαν και τα επίπεδα των τρικυλικών ήταν 203ng/ML.

## ΣΧΟΛΙΑ

### ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΤΟΥ 3A4 ΚΑΙ ΤΟΥ 2D6

Ο ψυχίατρος και ο λοιμοξιολογος σωστά θεώρησαν ότι η αντιρετροϊκή αγωγή μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα των τρικυλικών. Πράγματι τα επίπεδα των τρικυλικών αυξήθηκαν πέρα από τα θεραπευτικά όρια .

Ο μηχανισμός αφορά την αναστολή των ένζυμων 3A4 , 2D6, του κυτοχρώματος P450

Ένα διαρκές πρότυπο 'εσωτερικού βιώματος' και αντίστοιχης συμπεριφοράς που αποκλίνει έκδηλα από τον προβλεπόμενα πολιτισμικά θέσμια ατομικής συμπεριφοράς.

Αυτό το πρότυπο εκφράζεται σε δύο (η περισσότερες) περιοχές ζωής  
Νόηση (π.χ. τρόποι αντίληψης και ερμηνείας του εαυτού, των άλλων, και των γεγονότων)  
Συναίσθημα ( το φάσμα αλληλουχία-φάσμα, ενταση, μεταβλητότητα, και καταλληλότητα της συναισθηματικής απαντητικότητας)

Διαπροσωπικές επιδόσεις

Έλεγχος παρορμήσεων

Το διαρκές πρότυπο είναι άκαμπτο και διαχέεται σε ένα ευρύ φάσμα ατομικών και περιστασιακών καταστάσεων

Το πρότυπο είναι σταθερό επιδιάρκει και η έναρξή του εντοπίζεται τουλάχιστον στην εφηβεία

Το διαρκές πρότυπο δεν μπορεί να αποδοθεί σε άμεση σωματική συνέπεια π.χ. κατάχρηση ουσιών, φάρμακα η σωματική νόσος π.χ. εγκεφαλικό τραύμα.



Εγκεφαλικό τραύμα

Καρδιοαγγειακές διαταραχές

Εγκεφαλικοί όγκοι

---

Επιληψία

Σκλήρυνση κατά πλάκας

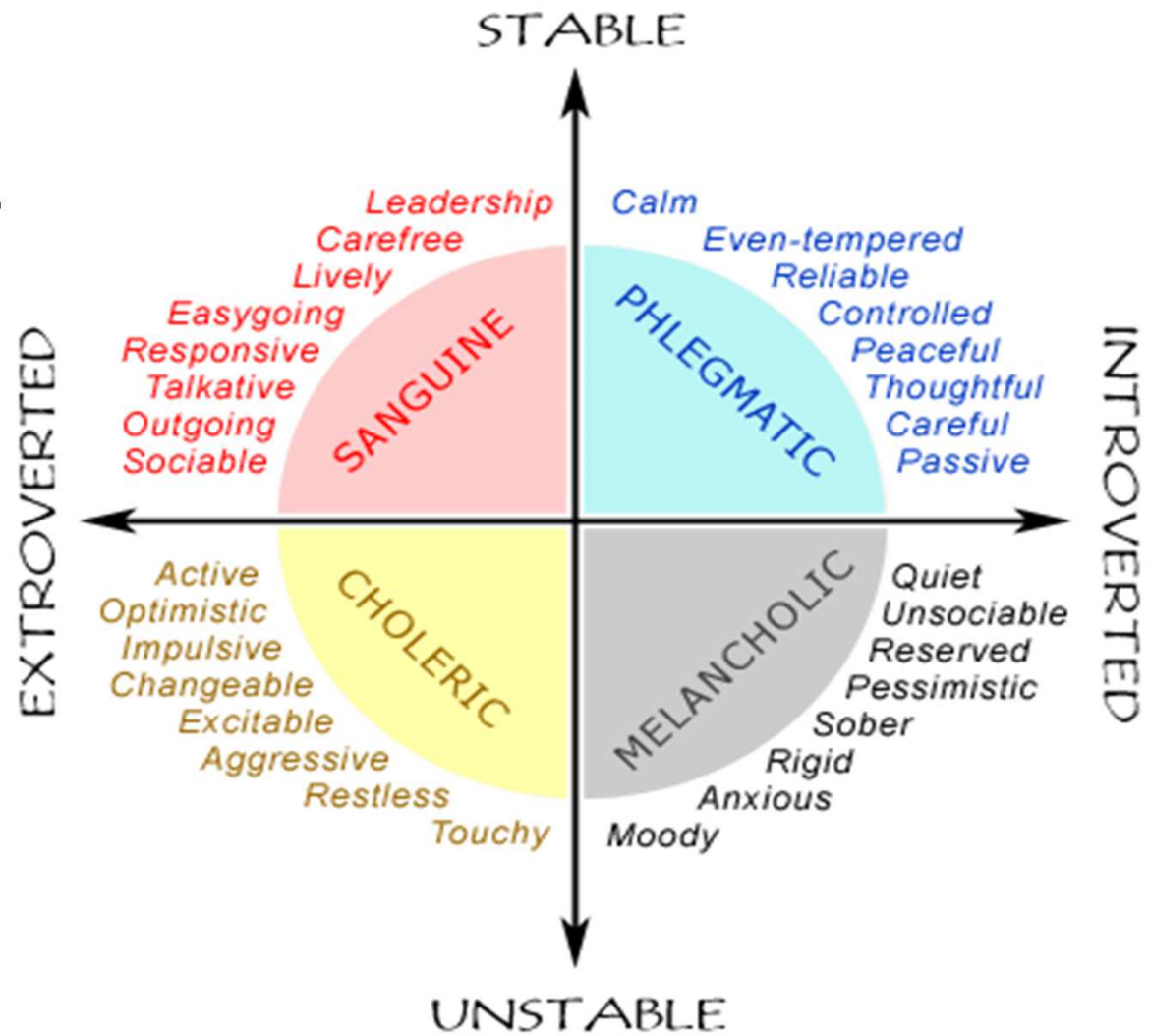
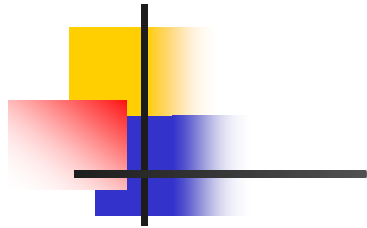
Νόσος Huntington

Ενδοκρινοπάθειες

Δηλητηριάσεις με βαρέα μέταλλα

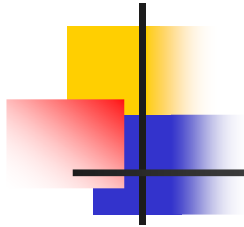
Νευροσύφιλη

AIDS



### • Παρανοειδής διαταραχή προσωπικότητας

- Μία διάχυτη δυσπιστία και καχυποψία για τους άλλους
- Τα κίνητρα των άλλων ερμηνεύονται ως κακόβουλα με έναρξη κατά την αρχή της νεανική ζωής και έκφραση σε μία ποικιλία καταστάσεων όπως διαφαίνεται από τα τέσσερα (η περισσότερα) από τα ακόλουθα
- Καχυποψία χωρίς θεμελίωση ότι οι άλλοι εκμεταλεύονται, βλάπτουν η απατούν
- Υπεραπασχόληση με ατεκμηρίωτες αμφιβολίες αναφορικά με την αφοσίωση η την φερεγγυότητα φίλων η συγγενών
- Διστακτικότητα να εμπιστευθούν άλλους λόγων αθεμελίωτων φόβων ότι οι άλλοι θα χρησιμοποιήσουν κακόβουλα τις σχετικές πληροφορίες
- Διαβάζουν υποκρυπτόμενη υποτίμηση η απειλητική σημασία σε καλοήθη σχόλια η γεγονότα
- Συστηματικά εμφορούνται από μνησικακία δεν συγχωρούν προσβολές
- Αντιλαμβάνονται επιθέσεις στο χαρακτήρα η την υπόληψή των από τους άλλους και αντιδρούν γρήγορα και οργίλα η αντεπιτίθενται
- Έχουν επαναλαμβανόμενες (πλήν αθεμελίωτες) υποψίες για την πίστη των συντρόφων των



B: Δεν επισυμβαίνουν αποκλειστικά κατά την διάρκεια σχιζοφρενικού επεισοδίου,

η συναισθηματικής διαταραχής με ψυχωσικά στοιχεία

επίσης δεν μπορεί να αποδοθεί σε άμεση σωματική συνέπεια π.χ. κατάχρηση ουσιών, φάρμακα η σωματική νόσος π.χ. εγκεφαλικό τραύμα.

## • Σχιζοειδική διαταραχή προσωπικότητας

• Ένα διάχυτο πρότυπο αποστασιοποίησης από κοινωνικές σχέσεις και περιορισμένο φάσμα συναισθηματικής έκφρασης στο διαπροσωπικό πλαίσιο με έναρξη κατά την αρχή της νεανικής ζωής και έκφραση σε μία ποικιλία καταστάσεων όπως διαφαίνεται από τα τέσσερα (η περισσότερα) από τα ακόλουθα

- Ούτε επιθυμία ούτε ευχαρίστηση για στενές σχέσεις περιλαμβανομένων των οικογενειακών
- Σχεδόν αποκλειστική επιλογή μοναχικών δραστηριοτήτων
- Μειωμένο ενδιαφέρον για σεξουαλικές εμπειρίες
- Απολαμβάνει ευχαρίστηση σε λίγες δραστηριότητες
- Έλλειψη φίλων και έμπιστων πλὴν των συγγενών
- Επίδειξη αδιαφορίας στους επαίνους και την κριτική των άλλων
- Συναισθηματική ψυχρότητα, αποστασιοποίηση ή επιπέδωση συναισθήματος



## • Σχιζοτυπική διαταραχή προσωπικότητας

• Ένα διάχυτο πρότυπο κοινωνικής και διαπροσωπικής απόκλισης χαρακτηριζόμενη από οξεία δυσφορία και μειωμένη ικανότητα για στενές σχέσεις όπως επίσης νοητικές (γνωσιακές) διαταραχές και εκκεντρικότητες στη συμπεριφορά με έναρξη κατά την αρχή της νεανική ζωής και έκφραση σε μία ποικιλία καταστάσεων όπως διαφαίνεται από τα πέντε (η περισσότερα) από τα ακόλουθα ~~Ιδέες αναφοράς (αποκλεισμένου παραληρήματος αναφοράς)~~

• Παράδοξες πεποιθήσεις η μαγική σκέψη αν-αντίστοιχη με τους πολιτισμικούς κανόνες (δεισιδαιμονία, πίστη στην διορατικότητα)

• Ασυνήθιστες αισθητηριακές εμπειρίες (σωματικές ψευδαισθήσεις)

• Παράδοξη σκέψη και ομιλία (ασαφής, περιφερική, στερεότυπη ομιλία)

• Καχυποψία η παρανοειδής ιδεασμός

• Αταίριαστο η περιεσφιγμένο συναίσθημα

• Συμπεριφορά η εμφάνιση που είναι παράδοξη, εκκεντρική

• Έλλειψη φίλων και εμπιστων πλήν των συγγενών

• Υπερβολικό κοινωνικό άγχος το οποίο δεν μειώνεται με την οικειότητα και τείνει να συνδέεται με παρανοειδείς φόβους παρά με αρνητικές κρίσεις για τον εαυτό του

## • Αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας

• Υφίσταται ένα διάχυτο πρότυπο αδιαφορίας η καταστρατήγηση των δικαιών των άλλων με έναρξη κατά την αρχή της νεανική ζωής και έκφραση σε μία ποικιλία καταστάσεων όπως διαφαίνεται από τα τρία (η περισσότερα) από τα ακόλουθα

• Αποτυχία να προσαρμοσθούν στα κοινωνικά πρότυπα με σεβασμό στις νόμιμες συμπεριφορές όπως αποδεικνύεται από επαναλαμβανόμενες αξιόποινες συμπεριφορές

• Δολιότητα όπως αποδεικνύεται από επανειλημμένα ψέματα, χρήση απατών για προσωπικό όφελος και ευχαρίστηση

• Παρορμητικότητα η αποτυχία να σχεδιάζουν έγκαιρα

• Ευερεθιστικότητα και επιθετικότητα

• Αστόχαστη αδιαφορία για την ασφάλεια του ιδίου η των άλλων

• Συνεπής ανευθυνότητα στην τήρηση εργασιακών η άλλων στόχων

• Έλλειψη τύψεων (μεταμελειών) για παραπτωματικές συμπεριφορές

## •Μεθοριακή διαταραχή προσωπικότητας

- Ένα διάχυτο πρότυπο αστάθειας αναφορικά με τις σχέσεις με τους άλλους, την εικόνα εαυτού, και τα συναισθήματα με έκδηλη παρορμητικότητα με έναρξη κατά την αρχή της νεανική ζωής και έκφραση σε μία ποικιλία καταστάσεων όπως διαφαίνεται από τα πέντε (η περισσότερα) από τα ακόλουθα
- Μανιώδεις προσπάθειες να αποφύγει πραγματικές ή φανταστικές απορρίψεις
- Ένα πρότυπο ασταθών και έντονων διαπροσωπικών σχέσεων χαρακτηριζόμενων από ακραίες μεταβολές εξειδίκευσης και υποτίμησης
- Διαταραχές ταυτότητας έκδηλη και σταθερή αστάθεια αναφορικά με την εικόνα εαυτού ή την αίσθηση εαυτού
- Παρορμητισμός σε δύο τουλάχιστον δυνητικά αυτοκαταστροφικές περιοχές ζωής (οικονομικές σπατάλες, sex, κατάχρηση ουσιών, απερίσκεπτη οδήγηση, κραιπάλη γευμάτων )
- Επαναλαμβανόμενες αυτοκτονικές συμπεριφορές
- Συναισθηματική αστάθεια αποδοτέα σε έκδηλη αντίδραση στο συναίσθημα (έντονη επεισοδιακή δυσφορία, ευερεθιστότητα, η άγχος που διαρκούν λίγες ώρες και μόνο σπάνια λίγες μέρες)
- Χρόνιο αίσθημα κενού
- Αταίριαστος θυμός / οργή η αδυναμία ελέγχου των
- Περιστασιακά stress-σχετιζόμενος παρανοειδής ιδεασμός η συμπτώματα ψυχο-αποσύνδεσης

## • Οιστριονική διαταραχή προσωπικότητας

• Ένα διάχυτο πρότυπο υπερβολικής συναισθηματικότητας και αναζήτησης προσοχής με έναρξη κατά την αρχή της νεανική ζωής και έκφραση σε μία ποικιλία καταστάσεων όπως διαφαίνεται από τα πέντε (η περισσότερα) από τα ακόλουθα

• Νοιώθει άβολα όταν δεν είναι το επίκεντρο προσοχής

• Η συναλλαγή με τους άλλους στιγματίζεται σαηνευτική σεξουαλική συμπεριφορά και προκλητικό φέρσιμο

• Εκδηλώσεις ταχέων εναλλαγών με ρηχή συναισθηματική έκφραση

• Συστηματική χρήση της φυσικής ομορφιάς για την εξασφάλιση της προσοχής των άλλων

• Ανάλογος είναι και ο τρόπος λεκτικής έκφρασης

• Δραματοποίηση και θεατροποίηση των εκφράσεων

• Υψηλή υποβολιμότητα

• Θεωρεί τις σχέσεις οικείες και όχι όπως πραγματικά είναι.

## •Ναρκισσική διαταραχή προσωπικότητας

- Ένα πρότυπο μεγαλοπρέπειας (στη φαντασία η στη συμπεριφορά) ανάγκη για θαυμασμό, και έλλειψη συμπάθειας, με έναρξη κατά την αρχή της νεανική ζωής και έκφραση σε μία ποικιλία καταστάσεων όπως διαφάνεται από τα πέντε (η περισσότερα) από τα ακόλουθα
- Έχει μία αίσθηση μεγαλοπρέπειας αναφορικά με την σπουδαιότητας του(της) (μεγαλοποιημένα επιτεύγματα και χαρίσματα που πρέπει να αναγνωρισθούν χωρίς σύμμετρη 'πραγματικότητα')
- Υπερ-απασχόληση με τη φαντασία αναφορικά με επιτυχίες, δύναμη, ευφυΐα, ομορφιά, ιδανική αγάπη
- Πτεποίθηση ότι διαμορφώνει ανεπανάληπτη μοναδικότητα
- Προσπατεί υπερβολικό θαυμασμό
- Αίσθημα υψηλής 'τιτλοφορίας'
- Εκμετάλλευση διαπροσωπικών σχέσεων
- Έλλειψη συμπάθειας απροθυμία να αναγνωρίσει η να ταυτισθεί με τα συναισθήματα η τις ανάγκες των άλλων.
- Ζηλεύει υπερβολικά
- Επιδεικνύει αλαζονεία, υπεροπτική συμπεριφορά και στάσεις ζωής.

## Αποφευκτική διαταραχή προσωπικότητας

- Ένα διάχυτο πρότυπο κοινωνικής αναστολής, αισθήματα ακαταλληλότητας, υπερ-ευαισθησία στις αρνητικές κρίσεις, με έναρξη κατά την αρχή της νεανική ζωής και έκφραση σε μία ποικιλία καταστάσεων όπως διαφαίνεται από τα τέσσερα (η περισσότερα) από τα ακόλουθα
- Αποφυγή εργασιακών δραστηριοτήτων που προϋποθέτουν σημαντική διαπροσωπική επαφή, εξ αιτίας του φόβου κριτικής, απόρριψης.
- Απροθυμία να συναναστραφεί άγνωστα άτομα
- Επιφύλαξη σε οικείες σχέσεις από το φόβο γελοιοποίησης
- Υπεραπασχόληση με το ενδεχόμενο κριτικής η απόρριψης σε κοινωνικές συνθήκες
- Αναστολή σε νέες διαπροσωπικές σχέσεις επειδή νοιώθει ακατάλληλος (η)
- Θεωρεί τον εαυτό αδέξιο, μη ελκυστικό, κατώτερο
- Είναι ασυνήθιστα διστακτικός (η) στην ανάληψη κινδύνων, η στην εμπλοκή νέων δραστηριοτήτων επειδή θα μπορούσαν να προκαλέσουν αμηχανία

## Εξαρτητική διαταραχή προσωπικότητας

- Μία διάχυτη και υπερβολική ανάγκη να τύχει φροντίδας που οδηγεί σε υποταγή και εξαρτητική συμπεριφορά και φόβους αποχωρισμού με έναρξη κατά την αρχή της νεανική ζωής και έκφραση σε μία ποικιλία καταστάσεων όπως διαφαίνεται από τα πέντε (η περισσότερα) από τα ακόλουθα
- Υφίσταται δυσκολία λήψης αποφάσεων για καθημερινά ζητήματα δίχως ένα πλήθος συμβουλών και κατευνασμών από τους άλλους
- Ανάγκη να αναλαμβάνουν οι άλλοι την υπευθυνότητα των περισσότερων περιοχών ζωής
- Δυσκολία να εκφράσουν διαφωνία από το φόβο ότι θα στερηθούν την υποστήριξη η την επιδοκιμασία
- Αδυναμία να αναλάβει πρωτοβουλίες εξ αιτίας έλλειψης αυτοπεποίθησης ως προς την κρίση η τις ικανότητες παρά στην έλλειψη κινήτρων η ενέργειας
- Απολλοτρίωση κρίσιμων πτυχών του είναι προκειμένου να εξασφαλίσει υποστήριξη
- Συναισθήματα δυσφορίας η αβοήθητου όταν είναι μόνος (η) εξ αιτίας υπερβολικών φόβων ανικανότητας για αυτό-φροντίδα
- Αδυναμία να μείνει μόνος (η)
- Μη ρεαλιστικοί φόβοι εγκατάλειψης



## Παθητικο-επιθετική διαταραχή προσωπικότητας


---

- Ένα διάχυτο πρότυπο αρνητικών στάσεων και παθητικής αντίστασης στα αιτήματα για κατάλληλες επιδόσεις με έναρξη κατά την αρχή της νεανική ζωής και έκφραση σε μία ποικιλία καταστάσεων όπως διαφαίνεται από τα τέσσερα (η περισσότερα) από τα ακόλουθα
- Παθητική αντίσταση να εκπληρώσει συνηθισμένες κοινωνικές και επαγγελματικές αποστολές
- Παράπονα ότι δεν τυγχάνει κατανόησης ή υποτιμάται από τους άλλους
- Είναι βαρύθυμος (η) και εριστικός (η)
- Αδικαιολόγητα κριτικάρει και σκώπτει την εξουσία
- Εκφράζει ζήλεια και δυσαρέσκεια για τους προφανώς 'ευνοημένους'
- Εκφράζει υπερβολικά και επίμονα παράπονα προσωπικής δυστυχίας
- Εναλλάσσεται μεταξύ εχθρικής απόκλισης και μεταμέλειας



## Ψυχαναγκαστική διαταραχή προσωπικότητας

- Ένα διάχυτο πρότυπο υπερ-απασχόλησης με την πειθαρχία, ευταξία, τελειότητα, με νοητικό και διαπροσωπικό έλεγχο με κόστος ως προς την ευελιξία, ευθύτητα και αποδοτικότητα με έναρξη κατά την αρχή της νεανική ζωής και έκφραση σε μία ποικιλία καταστάσεων όπως διαφαίνεται από τα τέσσερα (η περισσότερα) από τα ακόλουθα
- Υπεραπασχόληση με λεπτομέρειες, κανόνες, 'όρους, οργάνωσης, σχέδια σε τέτοιο βαθμό ώστε το ουσιαστικό μέρος της δραστηριότητας να χάνεται
- Τελειοθηρία που εμποδίζει την ολοκλήρωση της αποστολής
- Υπερβολική αφοσίωση στη 'δουλειά' και την παραγωγικότητα με συνέπεια την παραμέληση διακοπών και διασκεδάσεων
- Ευσυνείδητος (η) σχολαστικός (η) και άκαμπτος αναφορικά με θέματα ηθικής, η αξιών
- Θησαυρισμός 'άχρηστων' υλικών
- Αδυναμία να αναθέσει αποστολές σε άλλους
- Παράδοξη αποταμίευση
- Επίδειξη ακαμψίας και πείσματος



• Η θεραπεία δεν είναι βραχεία

---

• Θεραπευτική συμμαχία

• Συμπαθητική ουδετερότητα (σαφείς ρόλοι και υπευθυνότητες)

• Ο Θεραπευτής είναι ενεργός παρέχων 'κατευθύνσεις'

• Ιεράρχηση προτεραιοτήτων

• Ο Θεραπευτής μεταφέρει εμπαθητική επικύρωση όπως και την ανάγκη ο πάσχων να ελέγχει την συμπεριφορά του

• Ευελιξία είναι αναγκαία ενόσω εξελίσσονται νέες και απαιτητικές καταστάσεις

• Επικέντρωση σε συμπεφωνημένη διάταξη γεγονότων

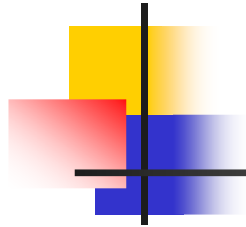
• Ομαδική ψυχοθεραπεία

Αποφυγή κινδύνου	Απαισιόδοξος	Αισιόδοξος
	Φοβισμένος	Τολμηρός
	Συνεσταλμένος	Ευκοινωνήτος
	Καταπονημένος	Ενεργητικός
Αναζήτηση 'νέου'	Εξερευνητικός	Επιφυλακτικός
	Παρορμητικός	Προσεκτικός
	Πολυδάπανος	Λιτός (φειδωλός)
	Ευέξαπτος	Στωϊκός
Αναζήτηση 'αμοιβής'	Συναισθηματικός	Αποστασιοποιημένος
	Ανοιχτός	Επιφυλακτικός
	Ζεστός	Ψυχρός
	Στοργικός-τρυφερός	Ανεξάρτητος
Επίμονος	Εργατικός	Αδρανής
	Φιλόπονος	
	Ανένδοτος	Κακομαθημένος
	Αποφασιστικός	
	Παθιασμένος	Ολιγαρκής
	Τελειοθηρικός	Πραγματιστής

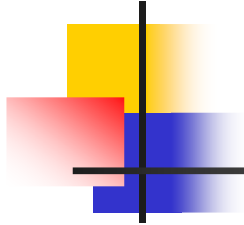
Συμπτώματα στόχοι	Φάρμακο επιλογής	Αντενδείξεις
Επιθετικότητα-παρορμητισμός		
Συναισθηματική επιθετικότητα	Λίθιο  SSRIs  Σταθεροποιητές συναισθήματος  Αντιψυχωσικά (χαμηλές δόσεις)	Βεζοδιαζεπίνες  Διεγερτικά
‘Ληστρική’ επιθετικότητα	Αντιψυχωσικά (χαμηλές δόσεις)  Λίθιο  SNRIs	Βεζοδιαζεπίνες  Διεγερτικά
‘Επιληπτική’ επιθετικότητα	Αντιεπιληπτικά  Βενζοδιαζεπίνες	Αντιψυχωσικά  Διεγερτικά



Δυσφορία-άτυπη κατάθλιψη	MAOIs SSRIs Αντιψυχωσικά	
Συναισθηματική ευ-ματαβλητότητα	Λίθιο Αντιψυχωσικά	? Τρικυκλικά
Συναισθηματική αποστασιοποίηση	Αναστολείς επαναπρόσληψης Σεροτονίνης-Ντοπαμίνης Ατυπα αντιψυχωσικά	? Τρικυκλικά



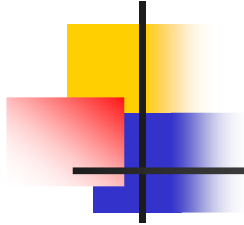
Χρόνιο άγχος	SSRIs MAOIs Βενζοδιαζεπίνες	Διεγερτικά
Σαμιοτοποιημένο άγχος	MAOIs SNRIs	
Έντονο άγχος	Χαμηλές δόσεις αντιμυχωσικών	
Ψυχωσικά συμπτώματα		
Ψυχωσικά συμπτώματα	Αντιμυχωσικά	Διεγερτικά
Ψυχωσικά συμπτώματα	Χαμηλές δόσεις αντιμυχωσικών	



## **ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΑΡΚΙΝΟΣ: Εισαγωγικές παρατηρήσεις.**

Για μεγάλο χρονικό διάστημα η ιατρική θεωρούσε τον καρκίνο σαν μηχανική διαδικασία που απαιτούσε βιολογική και μόνο αντιμετώπιση. Μελέτες που υποδήλωναν την εμπλοκή ψυχολογικών και ψυχοκοινωνικών παραγόντων στην εξέλιξη του καρκίνου αγνοήθηκαν ή απορρίφθηκαν.

Το ζήτημα της αιτιοπαθογενετικής σχέσης των ψυχολογικών παραγόντων του καρκίνου είναι κατ' εξοχήν σύνθετο και απαιτητικό.

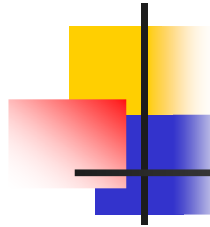


## **Αβοηθητότητα και νεοπλασίες**

Πολλές μελέτες έχουν εστιάσει στη σχέση του stress με την αβοηθητότητα και στην αύξηση των καρκινικών κυττάρων.

Μελέτες σε πειραματόζωα έδειξαν ότι η εμφύτευση καρκινικών κυττάρων σε πειραματόζωα που είναι εκτεθειμένα σε συνθήκες αβοηθητότητας (π.χ. αδυναμία να ελέγχουν την χορήγηση στρεσογόνων ερεθισμάτων) προκαλεί ταχύτερη αύξηση των καρκινικών κυττάρων και μικρότερο προσδόκιμο επιβίωσης, συγκριτικά με πειραματόζωα που ελέγχουν την χορήγηση στρεσογόνων ερεθισμάτων στις συνθήκες όπου ζουν.





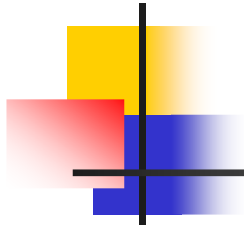
## Μελέτες σε ανθρώπους

Κλινικές και ψυχομετρικές μελέτες σε ανθρώπους (τόσο αναδρομικές όσο και προδρομικές) έδειξαν ότι τραυματικές εμπειρίες σε συνθήκες αβοηθητότητας συσχετίζονται θετικά με την εμφάνιση νεοπλασιών.

## Προσωπικότητα και καρκίνος:

Μια εξαιρετικά αντιφατική περιοχή στην ψυχοσωματική έρευνα είναι η αποτίμηση του ρόλου της προσωπικότητας και των στάσεων ζωής στις **ΝΕΟΠΛΑΣΙΕΣ**. Έχει υποστηριχθεί ότι άτομα που καταστέλλουν τον θυμό και την επιθετικότητα τους ή άτομα που δεν εκφράζουν τα συναισθήματά τους και καταφεύγουν σε παθητικούς τρόπους ζωής ή άτομα με μειωμένη αυτοεκτίμηση και κατάθλιψη, φαίνεται ότι έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν καρκίνο.

Όμως θα πρέπει να τονισθεί ότι οι συγκεκριμένες συσχετίσεις είναι κατ' εξοχήν "στατιστικές συσχετίσεις". Το κατά πόσο αυτές οι συσχετίσεις κατέχουν απόλυτη αιτιοπαθογενετική σημασία είναι αντικείμενο πρόσθετης έρευνας.



Αξιοσημείωτες ενστάσεις αποτελούν πέραν από τις δυσκολίες που δημιουργεί η πολυπλοκότητα του προβλήματος της καρκινογένεσης, τόσο οι προκαταλήψεις των ερευνητών όσο και η παραποίηση της σημασίας των αναδρομικών εκτιμήσεων των αρρώστων, αναφορικά με τις παρελθούσες ψυχοτραυματικές εμπειρίες εξ αιτίας της ψυχοσωματικής επιβάρυνσης από την νόσο και τις συνέπειές της.



## Μελέτες βασιζόμενες σε ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις

Η σχετική έρευνα έχει δείξει ότι οι ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις επηρεάζουν όχι μόνο την ψυχολογική ικανότητα των πασχόντων να αντιμετωπίζουν το stress που συνοδεύει την νόσο τους με συνέπεια να προκύπτει στατιστικά μεγαλύτερο προσδόκιμο ζωής και μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα ελεύθερα νόσου, αλλά και επαύξηση της ανοσολογικής επίδοσης π.χ. αύξηση του αριθμού και αναγεννητική ικανότητα των Natural killers.

Κύριοι στόχοι της ψυχοθεραπευτικής παρέμβασης είναι η συμβολή στην ανάκτηση ελέγχου, η καλλιέργεια αισιοδοξίας, η αντιμετώπιση της κατάθλιψης.

## Ψυχοσωματικά προβλήματα στους καρκινοπαθείς

Το σύνολο των καρκινοπαθών σε μικρό ή μεγάλο βαθμό εμφανίζει ψυχοσωματική νοσηρότητα. Ειδικότερα έχουν διαπιστωθεί ήπιες ψυχοσωματικές διαταραχές που φθάνουν το 50 % όπως:

(α) το ψυχολογικό stress που προκύπτει από την διάγνωση του προβλήματος και την συνακόλουθη πρόγνωση

(β) ελλειμματικός έλεγχος σωματικών προβλημάτων όπως πόνος, ναυτία επακόλουθα χημειοθεραπευτικών παρεμβάσεων.

30% αντιδράσεις προσαρμογής

20% τυπικά ψυχιατρικά προβλήματα, αποδοτέα, στην προνοσηρή προσωπικότητα, το ελλειμματικό σύστημα αντιμετώπισης στρεσογόνων συνθηκών, την κληρονομική ή και ατομική επιβάρυνση.

Αναμφίβολα αποδίδεται παθογενετική σπουδαιότητα στους βιολογικούς παράγοντες που δρουν στον εγκέφαλο π.χ. πρωτογενείς ή “δευτερογενείς” όγκοι του εγκεφάλου, μεταβολικές διαταραχές, παρενέργειες φαρμακοθεραπειών.

Τέλος ενοχοποιείται το ελλειμματικό “στηρικτικό” περιβάλλον.



## **Ογκοι με εντόπιση στο ΚΝΣ**

Αγχος, συναισθηματικές διαταραχές, γνωσιακά ελλείμματα

Κεφαλαλγίες, εστιακά νευρολογικά σημεία, η επιληπτικές κρίσεις

*Γνωσιακές διαταραχές, μεταβολές προσωπικότητας, ψυχωσικά συμπτώματα, κατάθλιψη η μανία μπορεί να επικαλύπτουν την κλινική εικόνα*

### **Υδροκέφαλος**

Απραχία βαδισης, ακράτεια, γνωσιακή έκπτωση συχνά συμπληρώνεται από κατάθλιψη

### **Υποσκληρίδιο αιμάτωμα**

Οξεία κεφαλαλγία, ταπείνωση του επιπέδου συνείδησης, εστιακά νευρολογικά σημεία,

Χρόνιο Υποσκληρίδιο: Βηματοδοτεί βραδέως εξελισσόμενα συμπτώματα και σημεία (κεφαλαλγία, σύγχυση, γνωσιακή έκπτωση, κατάθλιψη, ψύχωση)

## **Ποιές είναι οι περισσότερο ψυχοπιεστικές περιόδους για τον καρκινοπαθή και τους οικείους τους;**

Συχνά τίθεται το ερώτημα της ψυχολογικής υποστήριξης τόσο των καρκινοπαθών όσο και των συγγενών με προοπτική να ενισχυθεί η στρατηγική αντιμετώπιση κρίσιμων φάσεων της νόσου.

**Οι συγκεκριμένες φάσεις περιλαμβάνουν την είδηση της διάγνωσης, την αρχή συγκεκριμένων θεραπευτικών προγραμμάτων (χειρουργικές επεμβάσεις, ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία), αναμονή εργαστηριακών αποτελεσμάτων, είδηση αποτυχίας θεραπευτικής παρέμβασης, ή υποτροπής της νόσου, εφαρμογή οδυνηρών θεραπευτικών παρεμβάσεων, αντιμετώπιση ανεξέλεγκτου πόνου.**

Ζητήματα ανακουφιστικής παρέμβασης επικείμενου θανάτου ή ευθανασίας, επίσης προκύπτουν πολύ συχνά.

**Οι συγγενείς έχουν να ρυθμίσουν την κούρασή τους, να αντέξουν τις συχνές διακοπές από την εργασία, από την ανατροφή των παιδιών τους, από τις κοινωνικές υποχρεώσεις την περίοδο που καλούνται να εξασφαλίσουν υποστήριξη και πρακτικές υπηρεσίες στον αγαπημένο τους.**




## Θεραπευτικά ζητήματα, καρκινοπαθών με βάση την ψυχοσωματική προοπτική

Τόσο οι γιατροί όσο και οι άρρωστοι υποστηρίζουν ότι θεραπεύουν τον καρκίνο. Στην πραγματικότητα θεραπεύουν τους ανθρώπους που έχουν καρκίνο. Είναι το άτομο συνολικά που χρειάζεται να θεραπευθεί και όχι η νόσος. Η νόσος δεν είναι ξεχωριστό πράγμα αλλά μάλλον τμήμα των συνολικών διεργασιών ζωής του ατόμου. Η νόσος εξελίσσεται σ' ένα συγκεκριμένο πλαίσιο δηλαδή στο "είναι" του πάσχοντος.

Η αντιμετώπιση του αρρώστου σαν ένα πρόσωπο, σαν μία περίπτωση συνεπάγεται αναγνώριση και αντιμετώπιση, τόσο των βιολογικών όσο και των ψυχοκοινωνικών πτυχών του αρρώστου.

Οι περισσότεροι καρκινοπαθείς έχουν σαφείς προσδοκίες επιβίωσης. Οι προσδοκίες τους πηγάζουν όχι τόσο από την ιατρική πρόγνωση, όσο από την δική τους μεταφυσική προσδοκία ως προς την ζωή.

Προσδοκίες μπορεί να κινητοποιήσουν ή να εξασθενήσουν τις δυνάμεις της αυτοϊασης.



Αξιοσημείωτο είναι ότι πέρα από τη δυσκολία να αντιμετωπίσουν την νόσο, την διάγνωση της και την θεραπεία της, πολλοί καρκινοπαθείς έχουν βιώσει απώλειες στην ζωή τους, πολλές φορές λίγο πριν τεθεί η διάγνωση και έχουν ήδη το αίσθημα του αβοήθητου και της απελπισίας.

Συμπληρωματικά προς τη βοήθεια που προσφέρει η ψυχοθεραπεία στον πάσχοντα να αντιμετωπίσει τη νόσο, τη διάγνωση της και τη θεραπεία, μπορεί να τον βοηθήσει να εμπλουτίσει τη ζωή του, με το να του αποσαφηνίσει τι θα ήθελε πλέον να ζήσει.

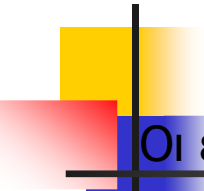
Τα σχετικά ερωτήματα είναι:

**Τι θα επιθυμούσες να κάνεις στο διάστημα που έχει απομείνει να ζήσεις ανεξάρτητα από το αν είναι 3 μήνες ή 30 χρόνια;**

**Τι σε εμπόδιζε στο παρελθόν να ζεις το είδος ζωής που αντικατοπτρίζει αυτό που είσαι;**

**Πώς μπορείς να διαμορφώσεις ένα ρεαλιστικό σχέδιο που θα σου επιτρέψει να αλλάξεις εσύ και η ζωή σου σ' αυτή την κατεύθυνση;**





Οι ειδικοί μπορούν να επηρεάζουν την υγεία του αρρώστου με τον τρόπο που τον αντιμετωπίζουν. Ένας τρόπος για να ενθαρρυνθεί ο άρρωστος να συνεργασθεί είναι να ακούσει (ο ειδικός) τον άρρωστο.

Πολύ συχνά οι περιγραφές των αρρώστων αγνοούνται και οι ειδικοί σχεδόν αποκλειστικά βασίζονται σε εργαστηριακά ευρήματα. Όταν τίθεται η διάγνωση οι άρρωστοι κατακλύζονται από επείγουσες απορίες που απαιτούν σαφείς και ακριβείς απαντήσεις.

**Για να συμμετάσχουν ενεργά στην διαδικασία της ίασης οι άρρωστοι χρειάζονται τόσες πληροφορίες για τις οποίες ερωτούν και τις οποίες μπορούν να αντέξουν.**




**Έλλειψη κατανόησης για την νόσο και την θεραπεία της, μπορεί να οδηγήσει σε αναπόφευκτους φόβους και βασανισμούς.**

---

**Μόνο όταν χορηγηθούν κατάλληλες απαντήσεις σε ερωτήματά τους μπορούν οι άρρωστοι να χαλαρώσουν και να επιτρέψουν την διαδικασία της ίασης να συμβεί.**

**Οι θεραπευτές συμφέρει να ενθαρρύνουν τους πάσχοντες να συμμετέχουν αποφασιστικά στην λήψη αποφάσεων αναφορικά με την θεραπεία αντί να αποδέχονται παθητικά την θεραπεία.**

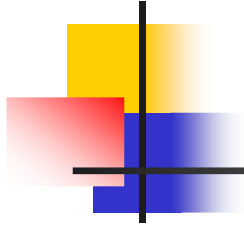
**Είναι αναγκαίο να γνωρίζουν ότι οι ίδιοι μπορούν να αρνηθούν την θεραπεία. Η συμμετοχή του αρρώστου σε ψυχοθεραπευτικές ομάδες συμφέρει να ενθαρρύνεται.**



Ιδιαίτερη μνεία συμφέρει να γίνει στις εμπλοκές του νοσηλευτικού προσωπικού (κατά κανόνα συναισθηματικής υφής) με τον καρκινοπαθή και τα συνοδά προβλήματά του.

Η εμπλοκή μπορεί να εκφράζεται είτε σαν υπεραπασχόληση με τον πάσχοντα και την τύχη του είτε σαν αποφυγή. Τέτοιου είδους συμπεριφορές είναι δηλωτικές ότι η ζωή των εμπλεκόμενων παρουσιάζει προβλήματα σε προσωπικό επίπεδο (είτε στον εργασιακό χώρο είτε στον οικογενειακό ή τέλος λόγω του περιστατικού έχουν αναζωογονηθεί μνήμες από ανάλογη νόσο οικείου προσώπου).

Στις συγκεκριμένες περιπτώσεις είναι ανάγκη να ζητηθεί συμβουλή και βοήθεια από έμπειρους συναδέλφους.



## **Συμπέρασμα:**

---

Ο σκοπός της ψυχοσωματικής ιατρικής περιλαμβάνει την διατήρηση της υγείας, την πρόληψη της νόσου, θεραπευτικές στρατηγικές για την αποκατάσταση των φυσικών δυνατοτήτων ιάσεως, ψυχοθεραπεία και συμβουλευτική για την υποστήριξη του πάσχοντος ως αυτόνομου υπεύθυνου και ικανού ατόμου.

Η ιατρική υπόσχεται να γίνει πράγματι επιστημονική μόνο όταν ο θεραπευτής και ο άρρωστος μάθουν να χειρίζονται τις δυνάμεις του σώματος και της ψυχής που λειτουργούν (επεμβαίνουν) στην ίαση.

**Ψυχοθεραπεία: είναι η θεραπεία με ψυχολογικά μέσα.**

**Μια διαδικασία κατά την οποία δίδεται η δυνατότητα σ' ένα πάσχον άτομο να αποσαφηνίζει ζητήματα της κατάστασής του και να αποφασίζει παραπέρα ενότητες δράσης.**

**Η ψυχοθεραπευτική διαδικασία περιλαμβάνει ποικιλία διαφορετικών (αλληλοεπικαλυπτόμενων) λειτουργιών:**

**πληροφόρηση, συμβουλή, καθοδήγηση, υποστήριξη.**

**Προϋποθέτει την συμπερίληψη των ιδιοτήτων του θεραπευτή.**

# Επιμύθιο

Τα τελευταία χρόνια η κατανόηση της παθογενετικής συμβολής των ψυχοκοινωνικών παραγόντων στη νοσηρότητα έχει διευρυνθεί σε ικανό βαθμό.

Η εξέλιξη όμως αποτελεσματικών θεραπευτικών παρεμβάσεων τόσο για την τροποποίηση παθολογικών τρόπων ζωής/συμπεριφορών όσο και την μείωση των επιπτώσεών των στο οργανισμό παραμένει μία επείγουσα πρόκληση ζωής.

Η συμμόρφωση του πάσχοντος στο θεραπευτικό πρόβλημα είναι ένα ουσιαστικό πρόβλημα.

Ζητήματα προς διερεύνηση

Εκτός από τις διαταραχές προσωπικότητας, την ουσιοεξάρτηση, την κατάθλιψη και το άγχος ποιες άλλες ψυχοκοινωνικές μεταβλητές κατέχουν αιτιοπαθογενετική σημασία?

Εφόσον υπεισέρχονται και άλλες μεταβλητές υφίσταται μονοσήμαντη αλληλεπίδραση?

Η είναι να αναμένουμε φαινόμενα 'συνέργειας'?

Ποια η σημασία της χρονιότητας των ψυχοπαιστικών συνθηκών?



Θετικά ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΟΥ ΜΟΝΤΕΛΟΥ

Αρνητικά ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΟΥ  
ΜΟΝΤΕΛΟΥ

Ταξινόμηση –αξιόπιστες και έγκυρες  
διαγνώσεις

Οριοθέτηση αιτιοπαθογενετικών  
μηχανισμών

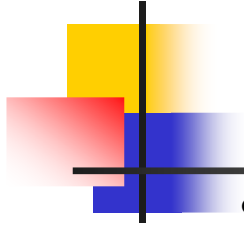
Εφαρμογή αποτελεσματικών θεραπειών

Θυματοποιεί (επιλογές

Παραμέληση (ολιγωρία?) βελτίωσης των  
κανονικών συνθηκών ζωής

Ελλειψη παρεμβάσεων αναφορικά με την  
ευδαιμονία

## Θετική Ψυχολογία (Positive Psychology)



- Μέριμνα τόσο για την αναπηρία όσο και το ευ – εχειν (Ευεξία)
- Οικοδόμηση των βέλτιστων όσο και αποκατάσταση των νοσηρών
- Θεραπεία τόσο της παθολογίας όσο και της ευδαιμονίας



Δεν είναι πολύ μακρινή η περίοδος όπου οι λοιμώξεις αποδίδονταν στις 'αμαρτίες' η / και στα 'κακά πνεύματα'

Η αντιμετώπισή τους εξασφαλίστηκε με την εφαρμογή των διαγνωστικών μεθόδων που στηρίχθηκαν στις 'έγκυρες' ενδείξεις (τροποποίηση του τρόπου σκέπτεσθαι).

Κατ' αναλογία (mutatis mutandis) καλούμαστε να επιλύσουμε με παραγωγικό τρόπο το δίλημμα

Αστρονόμος **VS** Αστρολόγος

Χημικός **VS** Αλχημιστής

Γιατρός **VS** Τσαρλατάνος