

ΣΥΝΗΘΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ  
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΡΑΞΗ ΤΗΣ  
Π.Φ.Υ.

ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Εισηγητής: Φώτης Μωρόγιαννης

Ψυχίατρος-Ψυχοθεραπευτής

Δρ Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Μέλος ΕΕ της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας και της Ελληνικής Εταιρείας  
Ψυχοφαρμακολογίας

17-18 Μαρτίου 2017, Μέτσοβο

Αίθουσα «Χατζηγεωργίου»

# ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ –F70 1

## ΚΥΡΙΑ ΕΝΟΧΛΗΜΑΤΑ

- Στα παιδιά:
- Καθυστέρηση της συνήθους ανάπτυξης (βάδιση, ομιλία, εκπαίδευση στην τουαλέτα)
- Δυσκολίες στο σχολείο και στις σχέσεις με τα άλλα παιδιά, λόγω δυσκολιών στη μάθηση Προβλήματα συμπεριφοράς, ουσ εφήβους:
- Δυσκολίες στις σχέσεις με τους συνομηλίκους Ανάρμοστη σεξουαλική συμπεριφορά, ουσ ενήλικες:
- Δυσκολίες στην καθημερινή λειτουργικότητα (π.χ. μαγείρεμα, πλύσιμο)
- Προβλήματα στη φυσιολογική κοινωνική ανάπτυξη (π.χ. εύρεση εργασίας, γάμος, ανατροφή παιδιών)

# ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ –F70 2

- Διαγνωστικά γνωρίσματα
- Βραδεία ή ανεπαρκής νοητική ανάπτυξη, που έχει ως αποτέλεσμα:
- Δυσκολίες στη μάθηση Προβλήματα κοινωνικής προσαρμογής.
- Βαθμός σοβαρότητας της νοητικής καθυστέρησης:
- Σοβαρή νοητική καθυστέρηση (συνήθως γίνεται αντιληπτή πριν από την ηλικία των 2 ετών, απαιτείται βοήθεια για την εκτέλεση των καθημερινών δραστηριοτήτων, το παιδί είναι ικανό μόνο για απλή ομιλία | Μέτρια νοητική καθυστέρηση (συνήθως γίνεται αντιληπτή στην ηλικία των 3 – 5 ετών, το παιδί είναι ικανό μόνο για απλή, επιβλεπόμενη εργασία, απαιτείται καθοδήγηση ή επίβλεψη στις καθημερινές του δραστηριότητες)

# ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ –F70 3

Ελαφρά νοητική καθυστέρηση (συνήθως γίνεται αντιληπτή στη σχολική ηλικία, το παιδί έχει δυσκολίες στην απόδοση στο σχολείο, αλλά είναι ικανό να ζήσει μόνο του και να εργαστεί σε απλές εργασίες),

Αν είναι δυνατό, η εκτίμηση πρέπει να περιλαμβάνει και την παραπομπή σε ειδικούς για την κατάλληλη εκπαίδευση και αποκατάσταση.

# ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ – F70 4

- Διαφορική διάγνωση
- Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής (βλ. Υπερκινητική διαταραχή — F90), κινητικές διαταραχές (π.χ. εγκεφαλική παράλυση) και αισθητηριακά προβλήματα (π.χ. κώφωση) μπορούν επίσης να δημιουργήσουν προβλήματα στην απόδοση στο σχολείο.
- Η κακή διατροφή και οι χρόνιες σωματικές παθήσεις μπορούν επίσης να προκαλέσουν καθυστέρηση στη 3ητική ανάπτυξη. Δεν υπάρχει θεραπεία για τα περισσότερα αίτια νοητικής καθυστέρησης.
- Τα πιο συχνά θεραπεύσιμα αίτια περιλαμβάνουν τον υποθυρεοειδισμό, τη δηλητηρίαση από μόλυβδο και ορισμένες εκ γενετής ανωμαλίες του μεταβολισμού (π.χ. φαινυλκετονουρία).

# Νοητική καθυστέρηση F70

## Οδηγίες για την αντιμετώπιση 5

- Βασικές πληροφορίες για τον ασθενή και την οικογένεια
- Η πρώιμη εκπαίδευση μπορεί να βοηθήσει ένα νοητικά καθυστερημένο άτομο να έχει αν να φροντίζει τον εαυτό του.
- Τα καθυστερημένα παιδιά είναι ικανά να αναπτύξουν σχέσεις αγάπης με τους άλλους.

# Νοητική καθυστέρηση F70

## Οδηγίες για την αντιμετώπιση 6

- Ειδικές συμβουλές για τον ασθενή και την οικογένεια
- Ανταμείβετε την προσπάθεια. Αφήστε τα καθυστερημένα παιδιά και τους ενήλικες να υψηλότερο δυνατό επίπεδο στο σχολείο, την εργασία και την οικογένεια.
- Οι οικογένειες μπορεί να έχουν έντονο αίσθημα απώλειας ή να αισθάνονται ανυπόφορο φροντίδας του καθυστερημένου παιδιού. Δείξτε τους συμπάθεια και επιβεβαίωση.
- Ενημερώστε τις οικογένειες ότι η εκπαίδευση μπορεί να βοηθήσει, αλλά ότι δεν υπάρχουν θεραπείες.

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΔΙΑΓΩΓΗΣ F91

## Κύρια ενοχλήματα

Οι γονείς ή οι δάσκαλοι συνήθως ζητούν βοήθεια λόγω της αποργανωτικής συμπεριφοράς του παιδιού.

Υπάρχει ένας σταθερός τύπος υπερβολικά επιθετικής ή προκλητικής συμπεριφοράς, με γνωρίσματα όπως:



# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΔΙΑΓΩΓΗΣ F91

## ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ

- Υπάρχει ένας σταθερός τύπος υπερβολικά επιθετικής ή προκλητικής συμπεριφοράς, με γνωρίσματα όπως τα παρακάτω:
- Καυγάδες
- Σκληρότητα
- Ψέματα
- Σκασιαρχείο
- Κακομεταχείριση των άλλων
- Κλοπές
- Βανδαλισμοί
- Η διαγωγή θα πρέπει πάντοτε να κρίνεται με βάση τι θεωρείται φυσιολογικό για την ηλικία και το πολιτισμικό περιβάλλον.
- Η διαταραχή διαγωγής μπορεί να έχει σχέση με stress στο σπίτι ή το σχολείο.

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΔΙΑΓΩΓΗΣ F91

## Διαφορική διάγνωση

- Ορισμένες επαναστατικές συμπεριφορές μπορεί να είναι σε φυσιολογικά πλαίσια.
- Η έλλειψη σταθερότητας όσον αφορά την επιβολή πειθαρχίας ή η ύπαρξη συγκρούσεων στην οικογένεια ανεπαρκής επίβλεψη στο σχολείο, μπορούν να συμβάλλουν στην αποργανωτική συμπεριφορά.
- Η αποργανωτική συμπεριφορά μπορεί επίσης να είναι αποτέλεσμα κατάθλιψης, μαθησιακών πρόβλημα-«περιστασιακών προβλημάτων ή προβλημάτων στις σχέσεις γονέων-παιδιών.
- Μπορεί να συνυπάρχει με διαταραχή υπερκινητικού τύπου. Αν κυριαρχούν η υπερδραστηριότητα και: διαταραχή της προσοχής, βλ. (Υπερκινητική διαταραχή — F90)

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΔΙΑΓΩΓΗΣ F91

## Οδηγίες για την αντιμετώπιση

- Βασικές πληροφορίες για τον ασθενή και την οικογένεια
- Η πειθαρχία είναι αποτελεσματική όταν είναι σαφής και σταθερή, αλλά όχι σκληρή.
- -Αποφεύγετε την τιμωρία. Η επιβράβευση της θετικής συμπεριφοράς είναι πιο αποτελεσματική.

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΔΙΑΓΩΓΗΣ F91

- Συμβουλές για τον ασθενή και την οικογένεια
- Ρωτήστε για τα αίτια της αποργανωτικής συμπεριφοράς. Αλλάξτε αναλόγως και όσο είναι δυνατό, τις συνθήκες που περιβάλλουν το παιδί.
- Ενθαρρύνετε τους γονείς να ενισχύουν το παιδί ή να ανταμείβουν την καλή συμπεριφορά.
- - Η πειθαρχία από τη μεριά των γονέων πρέπει να είναι σταθερή. Πρέπει να θέτουν σαφή και σταθερά όρια για την κακή συμπεριφορά και να πληροφορούν το παιδί εκ των προτέρων για τις συνέπειες που θα έχει η υπέρβαση αυτών των ορίων. Οι γονείς πρέπει να επιβάλλουν τις ποινές αμέσως και με συνέπεια.
- Συστήστε στους γονείς να συζητήσουν αυτή την προσέγγιση στην πειθαρχία μαζί με τους δασκάλους. Οι συγγενείς, φίλοι ή άλλα άτομα της κοινότητας μπορούν να υποστηρίξουν τους γονείς παρέχοντας ένα σταθερό σύστημα πειθαρχίας.

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΔΙΑΓΩΓΗΣ F91

- **Φαρμακευτική Αγωγή**
- Δεν υπάρχει σωματικού τύπου θεραπεία για τη διαταραχή.
- **Παραπομπή σε ειδικό**
- Σκεφθείτε την παραπομπή, αν διαπιστώσετε ότι, παρά τα παραπάνω μέτρα, εξακολουθούν να υπάρχουν σοβαρά προβλήματα συμπεριφοράς.

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΕΝΘΟΥΣ Ζ63

- **Κύρια ενοχλήματα**
- Ο ασθενής:
- Αισθάνεται συντετριμμένος από την απώλεια.
- Ασχολείται επίμονα με το αγαπημένο πρόσωπο που έχασε.
- Μπορεί να εμφανίζει σωματικά συμπτώματα μετά την απώλεια.

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΕΝΘΟΥΣ Ζ63

- **Διαγνωστικά γνωρίσματα**
- Στο φυσιολογικό πένθος υπάρχει επίμονη ενασχόληση με την απώλεια του αγαπημένου προσώπου. Εντούτοις, αυτό μπορεί να συνοδεύεται από συμπτώματα που μοιάζουν με κατάθλιψη, όπως:
  - Κακή ή καταθλιπτική διάθεση
  - Διαταραχή του ύπνου
  - Απώλεια ενδιαφερόντων
  - Αίσθημα ενοχής ή αυτοκριτική
  - Ανησυχία.
  - Ο ασθενής μπορεί:
    - Να αποσυρθεί από τις συνήθεις δραστηριότητες και κοινωνικές επαφές
    - Να έχει δυσκολία να σκεφθεί το μέλλον.

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΕΝΘΟΥΣ Ζ63

- **Διαφορική διάγνωση**
- Αν υπάρχει πλήρης εικόνα κατάθλιψης 2 μήνες μετά την απώλεια, σκεφθείτε την κατάθλιψη. Βλ. *Κατάθλιψη - F32#*.
- Συμπτώματα που δεν μπορεί να συνδέονται με την απώλεια του αγαπημένου προσώπου είναι η υπερβολική ενοχή και το αίσθημα του ασθενούς ότι είναι άχρηστος. Η έντονη ψυχοκινητική επιβράδυνση συνήθως αποτελεί ένδειξη κατάθλιψης.



# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΕΝΘΟΥΣ Ζ63

- Εντούτοις, συμπτώματα που μοιάζουν με κατάθλιψη μπορεί να μην είναι ενδεικτικά κατάθλιψης, π.χ.
- **αίσθημα ενοχής** για πράξεις που δεν έκανε ο ασθενής πριν το θάνατο του αγαπημένου του προσώπου,
- **σκέψεις θανάτου** που απηχούν σε αναφορές του όπως «μακάρι να πέθαινα και εγώ, να βρεθώ κοντά του» ή «μακάρι να πέθαινα εγώ αντί γι' αυτόν» και
- **ψευδαισθήσεις**, όπως να δει το πεθαμένο άτομο ή να ακούσει τη φωνή του.

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΕΝΘΟΥΣ Ζ63

- Βασικές πληροφορίες για τον ασθενή και την οικογένεια
- Οι σημαντικές απώλειες συχνά ακολουθούνται από θλίψη, κλάματα, άγχος, αισθήματα ενοχής ή ευερεθιστότητα.
- Τυπικά, στο πένθος υπάρχει ενασχόληση με τον αποθανόντα (ακόμη και να τον βλέπει ή να τον ακούει ο πάσχων).
- Είναι φυσιολογικό να θέλει ο πάσχων να συζητάει την απώλεια.

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΕΝΘΟΥΣ Ζ63

- Οδηγίες για τον ασθενή και την οικογένεια
- Αφήστε τον πενθούντα να συζητήσει για τον αποθανόντα και τις συνθήκες του θανάτου του.
- Ενθαρρύνετε την έκφραση των συναισθημάτων για την απώλεια (συμπεριλαμβανομένων των αισθημάτων θλίψης, ενοχής ή θυμού).
- Διαβεβαιώστε ότι η αποκατάσταση θα πάρει κάποιο χρόνο. Κάποια μείωση των ευθυνών που έχει ο ασθενής (στην εργασία, τις κοινωνικές υποχρεώσεις) μπορεί να είναι αναγκαία.
- Εξηγήστε ότι το βαρύ πένθος θα εξασθενήσει σιγά-σιγά σε μερικούς μήνες, αλλά αναμνήσεις που υπενθυμίζουν την απώλεια μπορεί να συνεχίσουν να προκαλούν αισθήματα απώλειας και θλίψης.

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΕΝΘΟΥΣ Z63

- **Φαρμακευτική αγωγή**
- Η απόφαση για χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής πρέπει να καθυστερήσει για τρεις τουλάχιστον μήνες. Αν επιμένουν έντονα καταθλιπτικά συμπτώματα περισσότερο από τρεις μήνες, βλ. Κατάθλιψη — F32 για συμβουλές σχετικά με τη χρήση αντικαταθλιπτικών.
- Αν υπάρχει έντονη αϋπνία, βραχύχρονη χρήση υπνωτικών φαρμάκων μπορεί να βοηθήσει (π.χ. τεμαζεπάμη 15 mg κάθε βράδυ), αλλά η χρήση δεν πρέπει να ξεπερνάει τις δύο εβδομάδες.

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΕΝΘΟΥΣ Ζ63

- Παραπομπή σε ειδικό
- Σκεφθείτε την παραπομπή αν επιμένουν έντονα συμπτώματα περισσότερο από 6 μήνες, όπως και σε κάθε περίπτωση πριν χορηγήσετε αντικαταθλιπτική αγωγή.
- Τα παιδιά με πένθος μπορεί να βοηθηθούν από τη συμβουλευτική οικογένειας.

# ΠΦΥ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ















