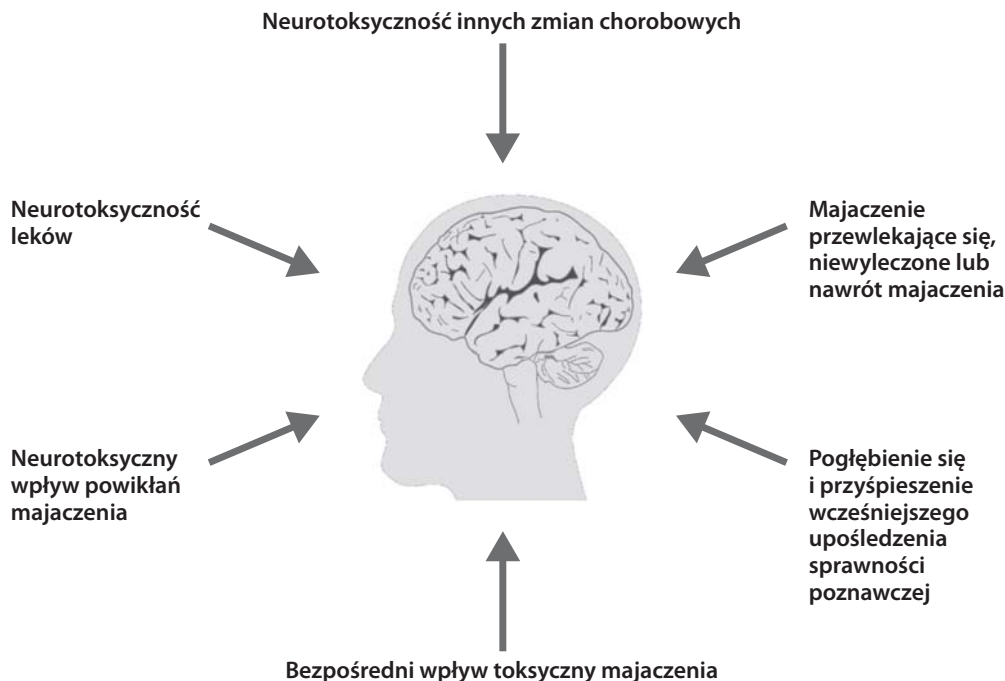


# SPIS TREŚCI

<b>Autorzy</b> .....	<b>vii</b>
<b>Konflikt interesów</b> .....	<b>x</b>
<b>Skróty</b> .....	<b>xi</b>
<b>1 Podstawy neurobiologii komórkowej</b> .....	<b>1</b>
<i>A. Kimberley Mc Allister, W. Martin Usrey, Stephen C. Noctor, Stephen Rayport</i>	
<b>2 Badanie neuropsychologiczne</b> .....	<b>31</b>
<i>Diane B. Howieson, Muriel D. Lezak</i>	
<b>3 Obrazowanie kliniczne i funkcjonalne w neuropsychiatrii</b>	<b>59</b>
<i>Robin A. Hurley, Ronald E. Fisher, Katherine H. Taber</i>	
<b>4 Epidemiologia i genetyka zaburzeń neuropsychiatrycznych</b> .....	<b>99</b>
<i>Dolores Malaspina, Cheryl Corcoran, Scott Schobel, Steven P. Hamilton</i>	
<b>5 Neuropsychiatryczne aspekty majaczenia</b> .....	<b>153</b>
<i>Paula T. Trzepacz, David J. Meagher</i>	
<b>6 Neuropsychiatryczne aspekty urazowych uszkodzeń mózgu</b> .....	<b>231</b>
<i>Jonathan M. Silver, Robert E. Hales, Stuart C. Yudofsky</i>	
<b>7 Neuropsychiatryczne aspekty zaburzeń napadowych</b> .....	<b>285</b>
<i>H. Florence Kim, Frank Y. Chen, Stuart C. Yudofsky, Robert E. Hales, Gary J. Tucker</i>	
<b>8 Neuropsychiatryczne aspekty zaburzeń krążenia mózgowego</b> .....	<b>311</b>
<i>Robert G. Robinson, Sergio E. Starkstein</i>	

<b>9</b>	<b>Neuropsychiatryczne aspekty guzów mózgu</b> .....	<b>337</b>
	<i>Trevor R. P. Price, Kenneth L. Goetz, Mark R. Lovell</i>	
<b>10</b>	<b>Neuropsychiatryczne aspekty zakażenia ośrodkowego układu nerwowego ludzkim wirusem upośledzenia odporności</b> .....	<b>363</b>
	<i>Francisco Fernandez, Brian Giunta, Jun Tan</i>	
<b>11</b>	<b>Neuropsychiatria uzależnień od etanolu i innych substancji chemicznych</b> .....	<b>383</b>
	<i>Eric J. Nestler, David W. Self</i>	
<b>12</b>	<b>Neuropsychiatryczne aspekty otępień związanych z zaburzeniami ruchu</b> .....	<b>403</b>
	<i>Alan J. Lerner, David Riley</i>	
<b>13</b>	<b>Neuropsychiatryczne aspekty choroby Alzheimera i innych chorób przebiegających z otępieniem</b> .....	<b>425</b>
	<i>Liana G. Apostolova, Jeffrey L. Cummings</i>	
<b>14</b>	<b>Neuropsychiatryczne aspekty schizofrenii</b> .....	<b>451</b>
	<i>Carol A. Tamminga, Mujeeb U. Shad, Subroto Ghose</i>	
<b>15</b>	<b>Neuropsychiatryczne aspekty zaburzeń nastroju</b> .....	<b>479</b>
	<i>Paul E. Holtzheimer III, Helen S. Mayberg</i>	
<b>16</b>	<b>Neuropsychiatryczne aspekty zaburzeń lękowych</b> ....	<b>497</b>
	<i>Dan J. Stein, Scott L. Rauch</i>	
<b>17</b>	<b>Psychofarmakoterapia zaburzeń neuropsychiatrycznych</b> .....	<b>513</b>
	<i>Paul E. Holtzheimer III, Mark Snowden, Peter P. Roy-Byrne</i>	
<b>18</b>	<b>Rehabilitacja poznawcza i terapia behawioralna pacjentów z zaburzeniami neuropsychiatrycznymi</b> ...	<b>553</b>
	<i>Michael D. Franzen, Mark R. Lovell</i>	
	<b>Skorowidz</b> .....	<b>573</b>
	<b>Dodatek</b>	



**RYCINA 5-1** Przymuszczone przyczyny uporczywego upośledzenia poznawczego po przebytych epizodach majaczenia.

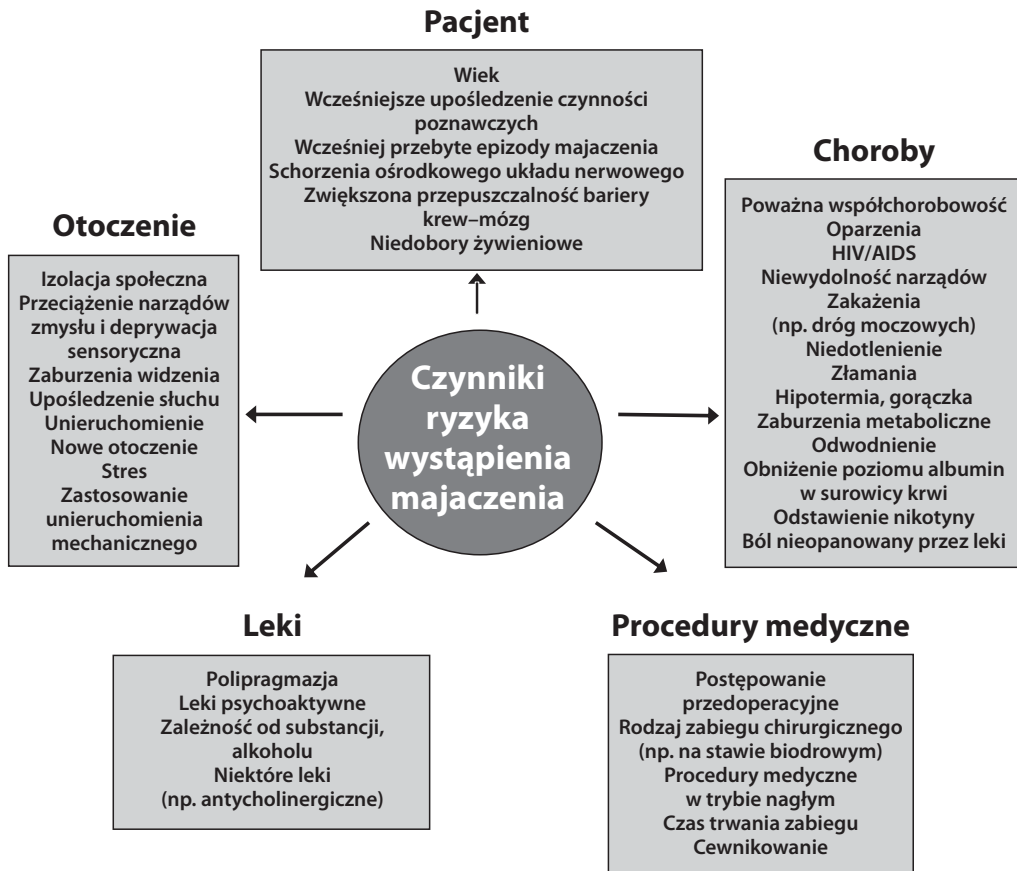
na też wykluczyć, że na taki wynik rzutuje mniejsze ryzyko otępień degeneracyjnych i naczyniowych u młodszych osób, a objawy tych zaburzeń bywają mylone z przewlekającym się majaczeniem.

## CZYNNIKI RYZYKA WYSTĄPIENIA MAJACZENIA

Czynniki ryzyka dzielą się na zewnętrzne i wewnętrzne. Zwiększają one prawdopodobieństwo wystąpienia majaczenia. Nie należy ich mylić z przyczynami majaczenia. Majaczenie bardzo często występuje podczas leczenia w szpitalu. Wynika to z równoczesnego działania czynników predysponujących (tj. indywidualnej podatności, również genetycznej) oraz czynników wywołujących (tj. rozmaitych stresorów zewnętrznych, procedur leczniczych, choroby, zabiegów chirurgicznych itd.). Można też wyróżnić czynniki ryzyka związane z: pacjentem, chorobami, le-

czeniu farmakologicznym oraz oddziaływaniami otoczenia. Przedstawiono je na rycinie 5-2. Czynniki ryzyka w podeszłym wieku są inne niż w młodszych przedziałach wiekowych i u dzieci. Konieczne są jednak dalsze badania mające na celu dokładniejsze ich określenie w zależności od sytuacji i wieku. Wyniki pomogą w przewidywaniu przebiegu zaburzenia oraz podejmowaniu odpowiednich działań profilaktycznych.

W rozważaniach nad przyczynami majaczenia od dawna obowiązuje model podatności na stres. Henry i Mann (1965) opisali stan „pogotowia majaczeniowego”. Nowsze podejścia tłumaczą wystąpienie majaczenia jako wynik sumujących się interakcji podatności (predyspozycji) z czynnikami wyzwalającymi (Inouye i Charpentier 1996; O’Keeffe i Lavan 1996). Kluczowe znaczenie ma wyjściowe określenie ryzyka wystąpienia majaczenia. Jeśli wyjściowo podatność jest niska, to oporność na majaczenie jest znaczna, pomimo działania istotnych czynników wyzwalają-



**RYCINA 5-2** Czynniki zwiększające ryzyko wystąpienia majaczenia.

AIDS = zespół nabytego upośledzenia odporności; HIV = ludzki wirus upośledzenia odporności.

cych. Jeśli wyjściowo podatność jest wysoka, to majaczenie może wystąpić w odpowiedzi nawet na błahe czynniki wyzwalające. Na przykład Tsutsui i wsp. (1996) badali zespoły majaczeniowe po 80. roku życia. Stwierdzili, że majaczenie występowało u 52% chorych poddanych zabiegom chirurgicznym w trybie nagłym i u 20% po zabiegach planowanych. Autorzy nie wykryli ani jednego przypadku majaczenia u osób poniżej 50. roku życia i to bez względu na to, czy były one poddane zabiegom w trybie nagłym czy planowym. Powszechnie się przyjmuje, że starzejący się mózg jest bardziej podatny na wystąpienie majaczenia. Częściowo może to być wynikiem procesów zwyrodnieniowych i zmian anatomicznych, bierze się też pod uwagę zmniejszenie

elastyczności neurochemicznej. Podwyższenie ryzyka u dzieci prawdopodobnie wiąże się z niedojrzałością mózgowych struktur oraz procesów neurochemicznych.

Nie ma wątpliwości, że przeciwdziałanie czynnikiem ryzyka jest kluczowym elementem postępowania medycznego. Wiele czynników ryzyka to po prostu markery ogólnej chorobowości. W związku z tym tak ważne są badania nad skutecznością zapobiegania majaczeniu. W pewnych sytuacjach niektóre czynniki ryzyka mogą działać przyczynowo, np. cewnikowanie pęcherza moczowego w starszym wieku zwiększa ryzyko wystąpienia majaczenia z powodu zagrożenia zakażeniem; ten sam zabieg pozwala wykryć zakażenie, które może wywołać majaczenie.