

Organiczne zaburzenia psychiczne

2.1

Choroby układu nerwowego przebiegające z otępieniem

Adam Bilikiewicz, Tadeusz Parnowski

1. DEFINICJA I CHARAKTERYSTYKA GRUPY ZABURZEŃ

Według „Klasyfikacji zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania ICD-10” przez otępienie rozumie się zespół psychopatologiczny spowodowany chorobą mózgu, zwykle o charakterze przewlekłym lub postępującym, w którym zaburzone są takie wyższe czynności korowe, jak: pamięć, myślenie, orientacja, rozumienie, liczenie, zdolność uczenia się, język i ocena. Świadomość przeważnie nie jest zaburzona w czystej postaci otępienia. Uszkodzeniu funkcji poznawczych towarzyszy zwykle, a czasami je poprzedza, obniżenie kontroli nad reakcjami emocjonalnymi, społecznymi, nad zachowaniem i motywacją. Taki zespół objawów występuje w chorobie Alzheimera, chorobie naczyń mózgowych i innych stanach chorobowych pierwotnie lub wtórnie wpływających na funkcjonowanie mózgu.

W rozpoznawaniu otępienia należy zwrócić szczególną uwagę na możliwość zafałszowań: błędy w wykonaniu testów diagnostycznych mogą

być spowodowane czynnikami motywacyjnymi lub emocjonalnymi, szczególnie depresją, nakładającymi się na spowolnienie ruchowe i ogólne osłabienie fizyczne – bez obniżenia sprawności intelektualnej. Błędne rozpoznanie można postawić także stosując testy i skale przesiewowe nieprzeznaczone do oceny poszczególnych postaci otępienia, np. testy służące do oceny otępienia występującego w chorobie Alzheimera (MMSE, ADAS) nie są przydatne w ocenie otępienia czołowo-skroniowego lub otępienia naczyniopochodnego. Wyniki stosowanych testów można uważać za rzetelne tylko po uwzględnieniu ich ograniczeń: możliwości zrozumienia poleceń przez osobę badaną (sprawny słuch i wzrok), nieobecności afazji oraz zaburzeń świadomości.

Otępienie powoduje znaczny spadek funkcji intelektualnych i zwykle wpływa na podstawowe aktywności życiowe: mycie się, ubieranie, jedzenie, higienę osobistą, wydalanie i czynności higieniczne. Przejawy tego spadku zależą głównie od środowiska społecznego i kulturowego, w którym żyje pacjent. Zmiany w odgrywaniu ról, np. możliwość utrzymania lub znalezienia pracy, nie powinny być stosowane (z powodu dużych różnic kulturowych oraz częstych, uwarunkowanych ze-