

Orgaanilised psüühikahäired



<http://www.kliinikum.ee/psyhhaatriakliinik/>

Veiko Vasar

TÜ psühhaatriakliinik

Orgaaniline ja funktsionaalne häire

Häire = suvalise somaatilise või psüühilise funktsiooni hälve, mis põhjustab püsivaid subjektiivseid vaevusi ja distressi

- **Orgaaniline häire:**

tegemist on tuntud patoloogilise protsessiga
s.t. kahjustuse tüüp/iseloom on määratav

- ***disease***

nt. entsefaliit, Alzheimeri tõbi

- **Funktsionaalne häire:**

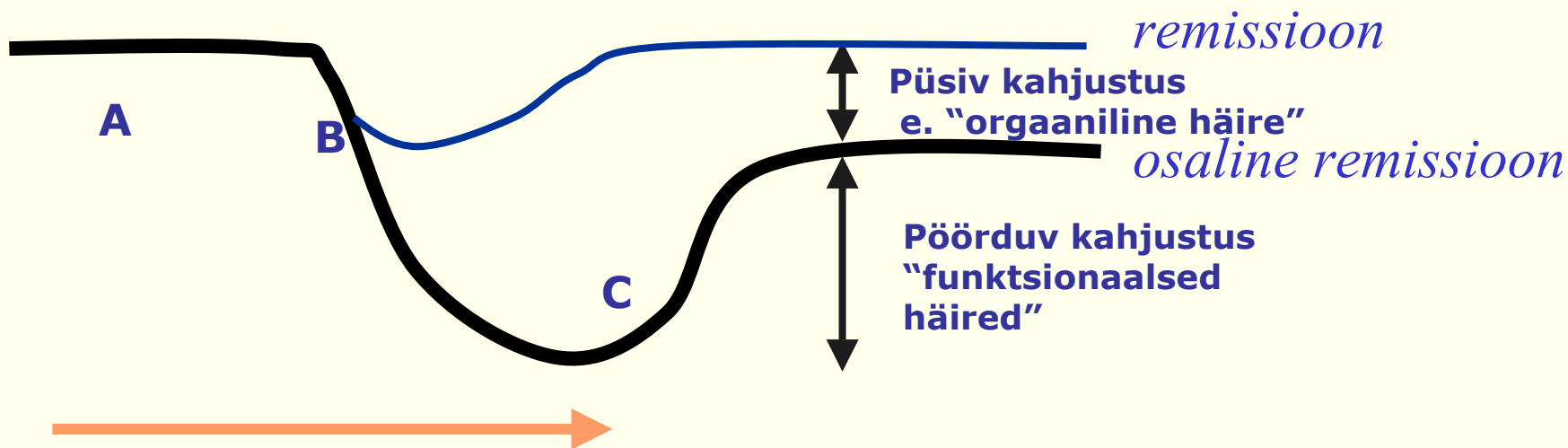
määratav patoloogia puudub =
see ei ole veel teada või pole määratav olemasolevate
käepäraste uurimismeetoditega

- ***illness***

nt. Skisofreenia, bipolaarne häire, paanikahäire

Haigusprotsessi avaldumine

- A. asümptoomne
- B. atüüpilised sümptomid
- C. tüüpilised sümptomid



Haigusprotsessi tulemus või konstitutsionaalne eripära

- **Kas häire on haigusprotsessi tagajärg ?**
 - *Dementsus Alzheimeri tõvest*
 - *Skisofreenia*
 -

või

- **Konstitutsionaalne (kaasasündinud) eripära ja sellest tulenev desadaptatsiooni seisund ?**
 - *hilinenud une sündroom*
 - *vaimsed ja füüsilised võimed*
 - *ärevuse bioloogilised regulatsioonimehhanismid*



Orgaanilised psüühikahäired

Kindlast ajuhaigusest või -kahjustusest tingitud psüühikahäired

Düsfunksioon võib olla:

1. **Primaarne** – haigus/kahjustus tabab otseslt aju, kahjustused
2. **Sekundaarsed** – süsteemsed haigused, mis haaravad peaju kui üht paljudest organitest

Põhjused:

Ajuhaigused või kahjustused nagu

- Alzheimeri tõbi
- Vaskulaarne ajuhaigus
- Ajutrauma
- Sclerosis multiplex
- Ajukasvaja
- Entsefaliit

jne. /dgn neuroloogia valdkond/

Orgaanilised sündroomid

Spetsiifilised orgaanilised sündroomid

- **Dementsus**
- **Deliirium**
- **Amnestiline sündroom**

Mittespetsiifilised orgaanilised sündroomid

- **Orgaaniline luululine häire,**
 - **Orgaaniline katatoonia,**
 - **Orgaaniline hallutsinoos,**
-
- **Orgaanilised meeleoluhäired**
 - **depressioon,**
 - **mania,**
 - **bipolaarne häire**
-
- **Orgaaniline ärevushäire**
 - **Orgaaniline dissotsiatiivne häire**
 - **Orgaaniline asteenia**
 - **KKFK**
- **Orgaanilised isiksushäired F07**

Dementsus

Dementsuse põhitunnused:

1. **Mälu** halvenemine (eriti uue info omandamine);
2. Teiste kognitiivsete funktsioonide (**intellekti**) halvenemine - määral, mis kahjustab inimese tavalist tegevust (abstraktsioonivõime, otsustusvõime, mõtlemine, tegevuse kavandamine)
3. Ei esine teadvuseseisundi häireid.
4. Muutus isiksuses või käitumises väljendub vähemalt ühena järgnevast:
 - emotsionaalne (afekt-) labiilsus
 - ärrituvus
 - apaatia
5. Sotsiaalseid norme eirav käitumine

Dementsuse raskusastmed:

- 1) **Kerge:**
on säilinud teatud iseseisev toimetulekuvõime inimesele harjumuspärasel keskkonnas;
- 2) **Mõõdukas:**
iseseisev toimetulek ilma kõrvalabita osutub võimatuks; informatsiooni omandamine on väga juhusliku iseloomuga;
 - märgataval viisil on kadunud varem omandatud oskused ja kogemused.
 - varasemalt omandatud informatsiooni kadumine, sõnavara vaesumine.
- 3) **Raske:**
haigel puudub igasugune võime intellektuaalseks tegevuseks (nt. kõnest arusaamisvõime puudub);



Dementsuse sagedasemad põhjused

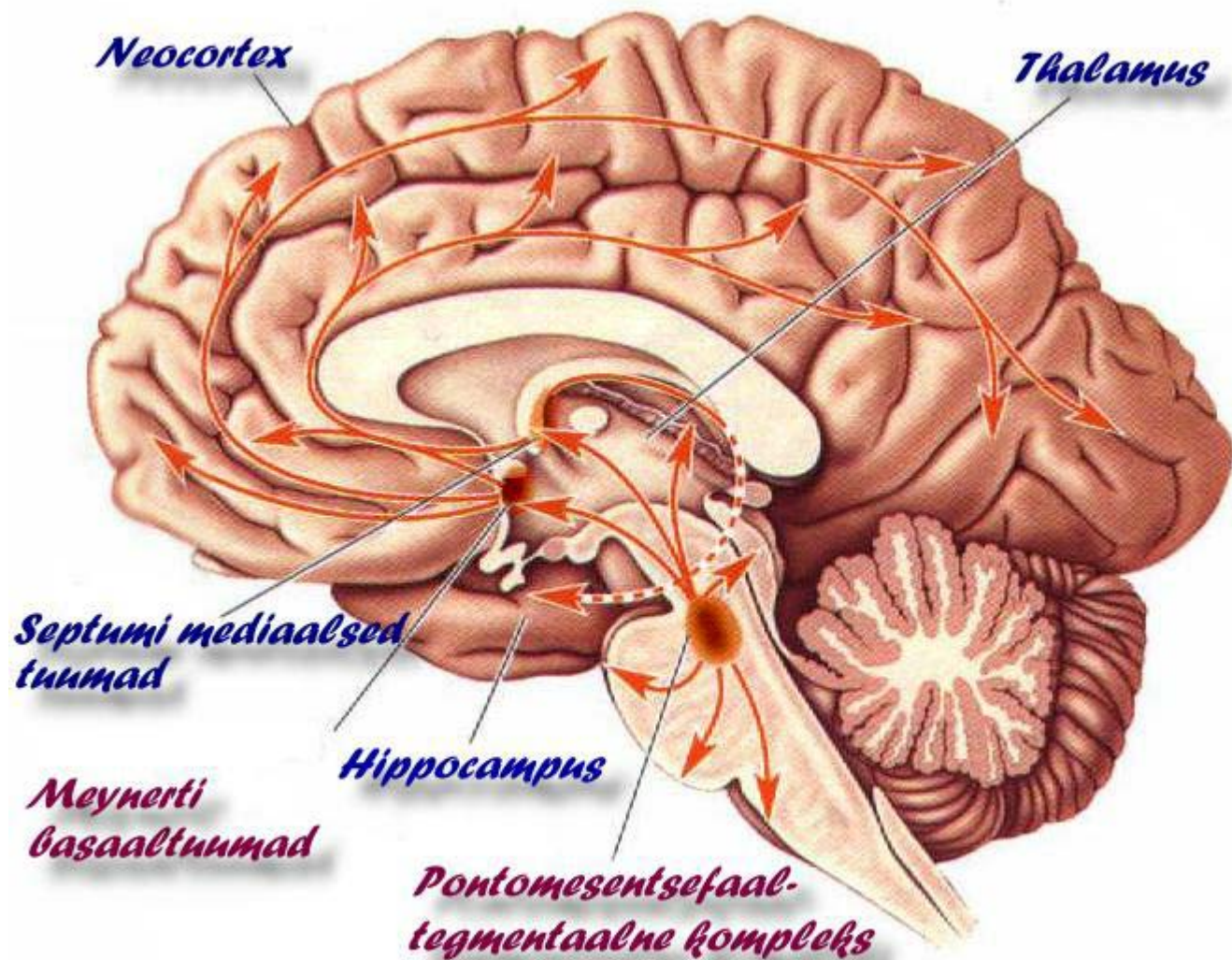
- **Neurodegeneratiivsed haigused**
 - Alzheimeri tõbi (kõige sagedasem põhjus)
 - Parkinsoni tõbi
 - Huntingtoni tõbi
 - Picki tõbi
- **Vaskulaarne ajuhaigus**
- **Infektsioonid**
- **Toitumisega seotud haigused**
 - Wernike-Korsakovi sündroom (tiamiini defitsiit)
 - Vitamiin B₁₂ defitsiit
- **Ainevahetushäired**
- **Ajukahjustused toksilistest ainetest (sh alkohol)**
- **Peaajutraumad (sh *dementia pugilistica*)**
- **Intrakraniaalsed põhjused: (tuumor, abstsess, verevalumid)**



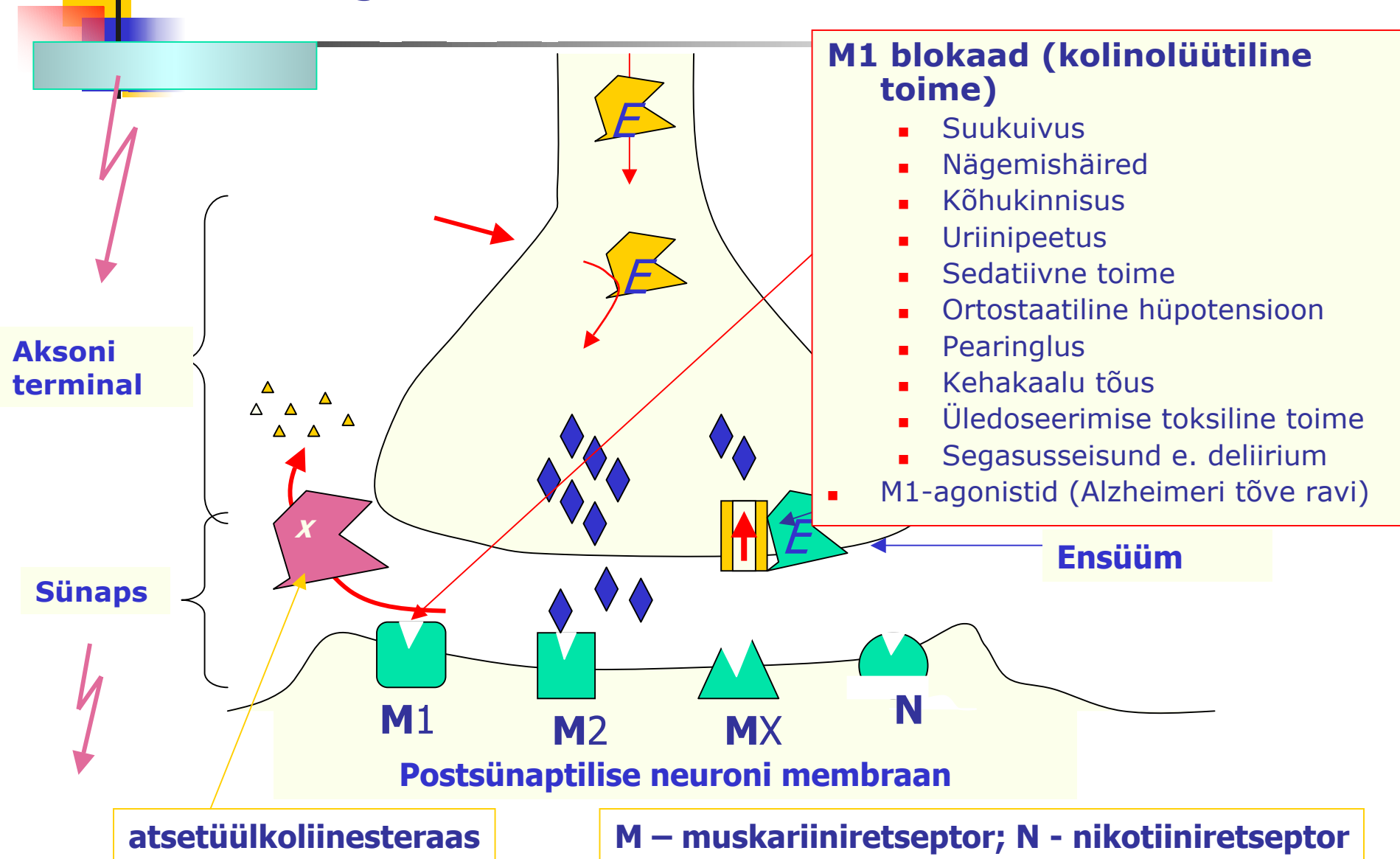
Dementsuse ravi

- Enamasti etiopatogeneetiline ravi puudub /nt Alzheimeri tõbi/
- Koliinergilist ülekannet võimendavad ravimid
- Sümptomaatiline ravi
 - Antipsühhootiline /kui esinevad luul, meelepetted/
 - Antidepressiivne

Atsetüülkoliin



Koliinergiline süsteem



Muu püsiv kerge kognitiivsete funktsioonide kahjustus

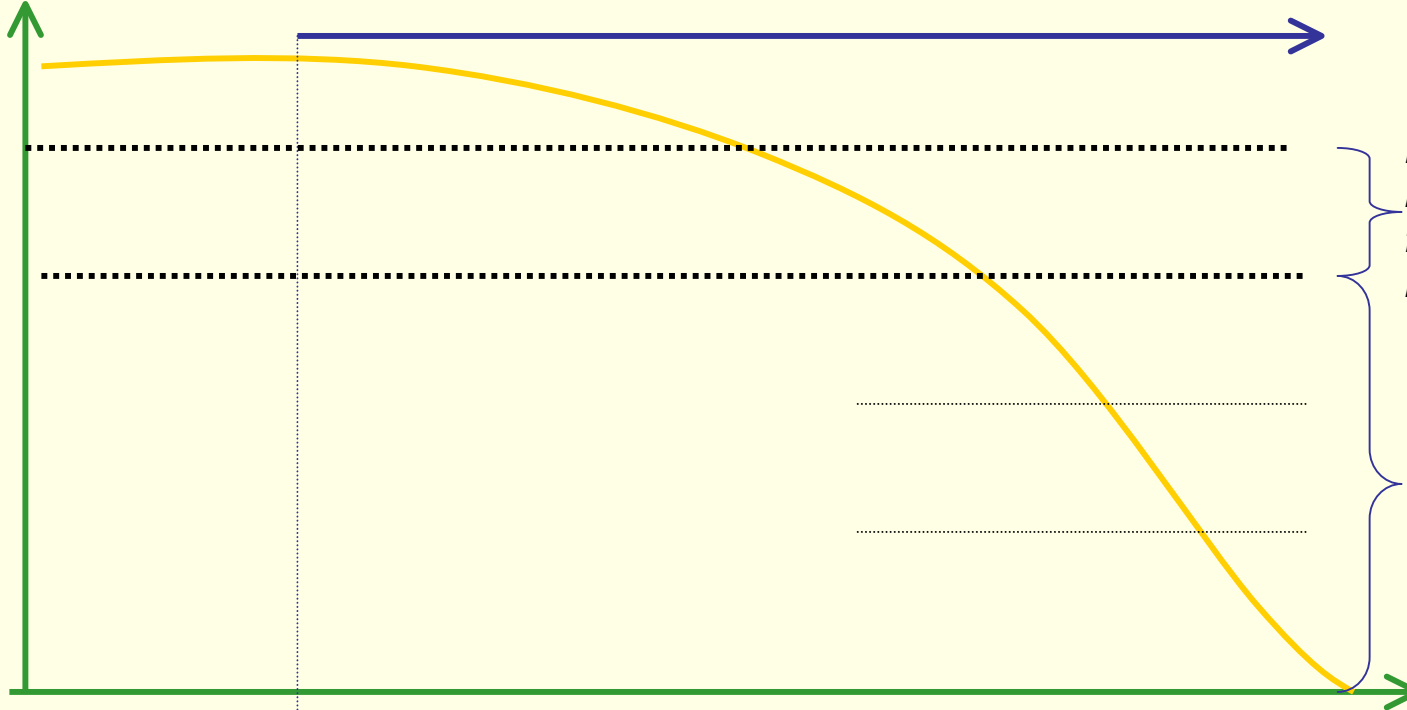
Kognitiivsete funktsioonide halvenemine dementsusest kergemal viisil.

Kognitiivse funktsioonide tase

Süvenev ajukahjustus (nt alkoholist või progresseeruvast ajuhaigusest)

Kerge kognitiivsete funktsioonide kahjustus

Dementsus





Deliiriumisündroom e. segadusseisund

- **Peaajuhaigused, -kahjustused**
 - epilepsia,
 - ajutrauma,
 - infektsioonid (meningiit, entsefaliit),
 - kasvajad
 - vaskulaarsed häired
- **Ravimid**
 - - kolinolüütilise toimega ained (sh tritsüklilised antidepressandid)
 - - antikonvulsandid
 - - antihüpertensiivsed vahendid
 -
- **Endokriinsüsteemi düsfunktsioon** (hüpo- või hüper-)
- **Mitteendokriinsete organite haigused**
 - maksahaigused (entsefalopaatia)
 - neeruhaigused (ureemia, ...)
 - kopsuhaigused (CO₂ narkoos; hüpoksia)
 - K-vaskulaarsed haigused (infarkt, arütmiaid, hüpotensioon)
- **Postoperatiivsed seisundid**
- **Elektrolüütide a-v häired**
- **Süsteemsed infektsioonid sepsisega**
- **Psühhoaktiivsed aine /intoksikatsioon, võõrutus/**



Deliirium

1. **Teadvuse hägunemine** koos alanenud võimega tähelepanu fokuseerida, säilitada või ümber lülitada.
2. **Tunnetusprotsesside häire** ilmneb mõlemas järgnevas:
 - (1) Vaheü reproduksiooni ja lühimälu halvenemine ning suhteliselt säilinud kaugmälu
 - (2) desorientatsioon ajas, kohas või enese isikus
3. **Vähemalt üks järgnevatest psühhomotoorsetest häiretest:**
 - (1) ootamatud ja ettearvamatud üleminekud hüpoaktiivsusest hüperaktiivsusele
 - (2) reaktsiooniaja pikenemine
 - (3) jutukuse suurenemine või vähenemine
 - (4) kergesti ehmumine
4. **Une või une-ärkvelolekutsükli häired** ilmnevad vähemalt ühes järgnevast:
 - (1) insomnia kuni täieliku unekaotuseni rasketel juhtudel koos või ilma päevase unisuseta, või une-ärkvelolekutsükli inversioon
 - (2) öine sümptomite ägenemine
 - (3) häirivad või hirmutavad unenäod, mis võivad ärkvelolekus jätkuda hallutsinatsioonide või illusioonidena
5. **Sümptomite järsk algus ja ööpäevane varieeruvus**
6. **On olemas objektiivsed tõendid orgaanilise haiguse või kahjustuse kohta** (anamnees, somaatiline ja neuroloogiline uurimine, laboratoorsete uuringute tulemused).



Deliirium

Tavaliselt esinevad ka

(kuid ei ole diagnoosiks obligatoorselt vajalikud)

- **afektiivsed häired:**
*depressioon või eufooria,
ärevus või hirm,
ärrituvus või apaatsus*
- **tajumishäired:**
1) *peamiselt visuaalsed hallutsinatsioonid ja illusioonid*
2) *taktilised hallutsinatsioonid*
- **mööduvad luulumõtted**
- **deliiriumile** võib kaasuda **dementsus**
(täpsustada RHK-koodi neljanda sümboliga).



Deliiriumi ravi

- **Deliiriumihaige vajab alati vältimatud abi**
 - **tuleb välistada enesevigastamise võimalused**
 - **tagada teiste isikute ohutus**
 - **kontakt patsiendile tuttavate inimestega võib vähendada segasust**
 - **segasust aitab leevendada korduvalt antav informatsioon aja, koha ja seisundi osas.**
- 1) esikohal on alati etioloogiline ravi**, see on põhihaiguse ja selle tüsistuste ravi:
- nt. antibakteriaalne ravi; elektrolüütide tasakaalu korrigeerimine; kardiovaskulaarse puudulikkuse ja ajuturse nähtude leevendamine;
- 2) psühhoosi kupeerimine**
- tugeva antipsühhootilise toimega neuroleptikumid: valikpreparaat on haloperidool (algannus 2-10 mg i/m., vajadusel korrata 1 t möödumisel; hiljem suu kaudu 2x päevas); tuleks hoiduda fenotiasiinide kasutamisest (antikoliinergiline efekt)
- 3) insomnia ravi** (leevendab ka ärevuse sümptome)
- bensodiasepiinid (va nende või muude sedatiivsete ainete intoksikatsiooni korral)



Amnestiline sündroom

- 1. Mälukahjustus, mis väljendub mõlemas järgnevalt esitatus:**
 - 1) vähenenud või kadunud võimes salvestada uut informatsiooni määral, mis kahjustab inimese igapäevast tegevust;**
ja
 - 2) alanenud reproduktsioonivõime viimase aja sündmuste osas;**
- 2. Ei esine:**
 - 1) vahetu reproduktsiooni defekti**
 - 2) teadvuse hägunemist ja tähelepanuhäireid nagu F05.-kriteeriumis A**
 - 3) üldise intellektuaalse taseme langust (dementsus).**
- 3. Objektiivsed tõendid ja/või anamnees tõendavad insuldi või peajuhaiguse esinemist (eriti kui on haaratud bilateraalselt dientsefaalsed ja mediaalsed temporaalsed struktuurid, v.a. alkoholentsefalopaatia), mida võib seostada kriteeriumis A esinevate häiretega.**



Orgaaniline isiksushäire

Muutused psüühikas ja käitumises on seotud ajuhaiguse või püsiva kahjustusega:

- 1) Püsiv võimetus kestvaks sihipäraseks tegevuseks.
- 2) Vähemalt üks järgnevatest emotsionaalsetest muutustest:
 - a) emotsionaalne labiilsus;
 - b) eufooria ja lamedad kohatud naljad;
 - c) ärrituvus, vihasööstud ja agressiivsus;
 - d) apaatia.
- 3) Kihude ja impulsside pidurdamatus ning sotsiaalsete normide ja tagajärgedega mitteamustamine;
- 4) Kognitiivsed häired nagu
 - a) ülemäärane kahtlustamine ja paranoialised ideed
 - b) ülemäärane hõivatus mingist tegevusest või teiste inimeste tegevuse järgalt kategooriaalne hindamine "õigeks" või "ebaõigeks".
- 5) Märkatavad häired mõtlemise (kõne) tempos ja iseloomus, nagu üksikasjalikkus, ülidetailsus ja jäikus.
- 6) Häired seksuaalses käitumises