

Psychologiczne aspekty leczenia chorób endokrynologicznych

1. Psychoneuroendokrynologia

- Bada na poziomie klinicznym, patofizjologicznym i genetycznym wzajemne zależności w psychologii, psychiatrii i endokrynologii
- Depresja u 30% pacjentów endokrynologicznych

2. Neuroleptyki a problemy endokrynologiczne

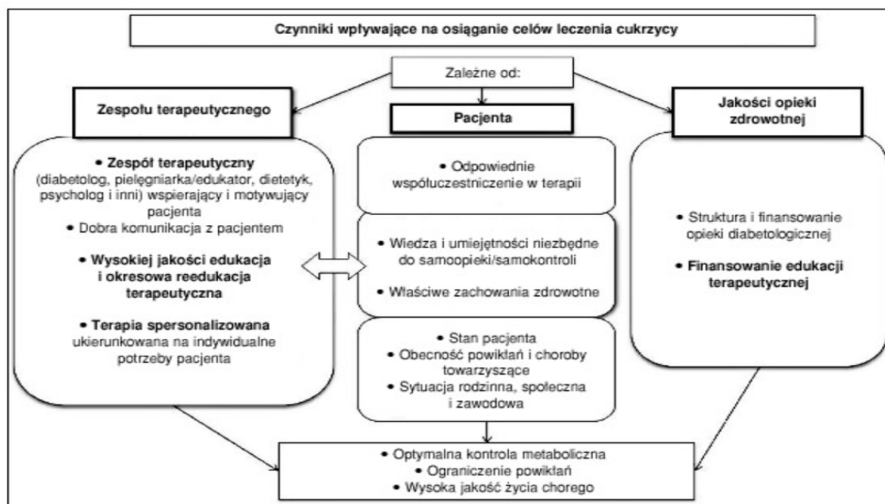
- Zaburzenia miesiączkowania
- Hiperprolaktynemia
- Cukrzyca
- Zespół metaboliczny
- Nadwaga
- Niedoczynność tarczycy

3. Cukrzyca

- Duże ryzyko wystąpienia zaburzeń nastroju lub zaburzeń lękowych, niezależnie od wieku i zaawansowania choroby
- U młodych pacjentów brak akceptacji choroby i związanych z nią ograniczeń – niestosowanie się do zaleceń zmiany diety i stylu życia
- U pacjentów przewlekle chorych może się rozwinąć w momencie wystąpienia powikłań
- Poza podstawowymi kryteriami depresji mogą wystąpić zaburzenia funkcji seksualnych oraz różne formy zaburzeń odżywiania

4. Depresja a cukrzyca

- Szczególnie duże ryzyko pojawienia zaburzeń afektywnych dotyczy poszczególnych grup chorych na cukrzycę:
 - kobiet (jeszcze bardziej u kobiet po menopauzie)
 - u których choroba trwa wiele lat
 - u których wystąpiły powikłania cukrzycy
 - doświadczających niewielkiego wsparcia ze strony otoczenia
 - żyjących w ubóstwie
 - u których poziomy glikemii (nawet pomimo stosowania właściwego leczenia) wciąż pozostają niewyrównane
 - najmłodszych i najstarszych chorych



Rycina 1. Czynniki wpływające na osiągnięcie celów leczenia cukrzycy (3)

5. Przyczyny błędów popełnianych przez chorego na cukrzycę

- Brak odpowiedniej wiedzy
- Brak odpowiednich praktycznych umiejętności dotyczących samoopieki/samokontroli
- Brak danych niezbędnych do podjęcia decyzji (np. modyfikacja dawek insuliny bez pomiaru glikemii)
- Krzestanie z niedokładnych informacji (np. niedokładny glukometr)
- Problemy we właściwej komunikacji pacjent - zespół leczący
- Problemy psychologiczne (np. brak motywacji, brak akceptacji choroby)
- Problemy związane z podeszłym wiekiem (np. zaburzenia pamięci, czynności manualnych)

6. Tarczycza

- Hormony produkowane przez gruczoł tarczowy - tyroksyna (T4), przekształcana w organizmie do trójjodotyroniny (T3), oprócz działania ogólnoustrojowego, mają bardzo istotny wpływ na prawidłową funkcję ośrodkowego układu nerwowego.
- Biorą one udział w procesach rozwoju oraz dojrzewania mózgu, wpływają na metabolizm komórek nerwowych (neuronów), a w „dorosłym” mózgu dodatkowo, odgrywają istotną rolę w regulacji przekazywania serotoniny (poprzez zmianę aktywności receptorów) i noradrenergicznego (na drodze przekazywania sygnałów do wnętrza komórki nerwowej).
- Ośrodkowym układzie nerwowym (zwłaszcza w układzie limbicznym) znajdują się liczne receptory dla T3. Wszystko to powoduje, że hormony tarczycy odgrywają bardzo istotną rolę w procesach regulacji nastroju oraz emocji.

7. Niedoczynność tarczycy

- Prawie 50% pacjentów skarży się na złe samopoczucie, trudności w skupieniu uwagi, poczucie niewydolności intelektualnej, zaburzenia pamięci
- Nadmierna senność z redukcją snu wolnofalowego, często występuje OSA (obturacyjny bezdech senny)
- Zaburzenia nastroju i lękowe
- W skrajnych stanach zaburzenia świadomości i/lub encefalopatia z otępieniem

8. Nadczynność tarczycy

- Epizod depresyjny poprzedzający rozpoznanie
- Może się wiązać z obecnością niepokoju, lęku, drżenia, potliwości, nadaktywności, bezsenności, przyspieszonym tokiem myślenia
- Zaburzenia poznawcze rzadsze niż w niedoczynności

9. Problemy psychiczne towarzyszące nadczynności tarczycy

- | | |
|--|---------------------------|
| • Lęk | • Bezsenność |
| • Dysforia | • Niepokój |
| • Niestabilność nastroju | • Zaburzenia psychotyczne |
| • Obniżenie funkcjonowania poznawczego | • ChAD |

10. Cechy pacjentów

- | | |
|---|----------------------------------|
| • Neurotyczność | • Bezsenność |
| • Zgłaszanie większej liczby skarg somatycznych | • Porywczność |
| • Częste przyjmowanie postawy obronnej | • Nadmierna wrażliwość na hałasy |
| • Chwiejność emocjonalna | • Zaburzenia apetytu i libido |
| • Zwiększona pobudliwość | • Lęk |
| • Niepokój | |

11. Choroba Gravesa – Basedowa

- Zaliczana do chorób autoimmunologicznych
- Przyczyny
 - Autoimmunologiczne
 - Genetyczne
 - Środowisko

12. Problemy psychiczne

- Tendencja do obniżonego nastroju
- Niepokój
- Napięcie
- Obniżona aktywność
- Objawy depresyjne
- Hipochondria
- Zaburzenia funkcji poznawczych (pamięci operacyjnej, funkcji wykonawczych)