

Psychologiczne aspekty leczenia chorób układu oddechowego

1. Objawy psychopatologiczne

- Mogą występować w następujących sytuacjach:
 - Zaburzeń psychicznych (głównie nerwicowe), w obrazie których pojawiają się objawy ze strony układu oddechowego
 - Chorób psychosomatycznych (np. astma oskrzelowa)

2. Psychologia a pneumonologia

- Zespół uzależnienia od nikotyny - Przyczyna większości przypadków nowotworów płuc i POChP
- Astma i POChP – przewlekły stres, zaburzenia lękowe i wtórne zaburzenia nastroju
- Zaburzenia poznawcze i psychiczne u pacjentów z chorobami obturacyjnymi i bezdechem sennym (maska zaburzeń nastroju z sennością w dzień i uczuciem „katastrofy poranka”, co przypomina objawy depresji)

3. Somatyczne przejawy lęku w zakresie układu oddechowego

- Dusznność (prawie zawsze z uczuciem lęku)
- Kaszel
- Hiperwentylacja
- Ucisk w klatce piersiowej
- Ból w klatce piersiowej
- Dyskomfort w klatce piersiowej
- Uczucie sztywności w klatce piersiowej
- Bezdechy w czasie snu
- Uczucie braku tchu, braku powietrza
- Chrypka

4. Zaburzenia lękowe w schorzeniach u. oddechowego

Zaburzenia lękowe w postaci fobii	Dusznność, ucisk w klatce piersiowej, ból w klatce piersiowej, dyskomfort w klatce piersiowej, uczucie sztywności w klatce piersiowej, uczucie braku tchu, braku powietrza
Zaburzenia lękowe z napadami lęku (lęk paniczny)	Uczucie duszności, brak możliwości zaczerpnięcia oddechu, hiperwentylacja
Zaburzenia lękowe uogólnione	Ogólny wzrost napięcia mięśniowego – uczucie sztywności i ciężaru w klatce piersiowej Zaburzenia somatyzacyjne Przebieg przewlekły i zmienny – objawy mogą dotyczyć każdej części ciała i wszystkich układów, w przypadku oddechowego charakterystyczne są duszność, ból i ucisk w klatce piersiowej
Zaburzenia hipochondryczne	Skłonność do błędnego interpretowania „objawów” związanych z ukł. oddechowym (np. obawa, że niewielka duszność, kaszel, odpluwanie plwociny są oznaką gruźlicy, astmy czy choroby nowotworowej) generujące lęk i nasilenie objawów
Zaburzenia autonomicznego układu oddechowego w postaci somatycznej	Kaszel, czkawka, hiperwentylacja

5. Zespół niespokojnego oddechu

- Zespół głębokich westchnień – regularne, często pojawiające się, przedłużone i dobrze słyszalne oddechy o maksymalnej głębokości, wyraz wyczerpania nerwowego
- Hiperwentylacja – wdychanie większej ilości powietrza niż jest to konieczne, szybkiemu i głębokiemu oddechowi towarzyszy uczucie braku powietrza i duszności. Obraz kliniczny uzupełniają objawy stenokardialne oraz bóle brzucha. Przyczyną prawdopodobnie jest napięcie emocjonalne o podłożu lękowym
- Gorset oddechowy – pacjent nie może głęboko oddychać. Występuje u chorych ze skłonnością do obsesji i natręctw. Bywa postrzegany jako wykładnik zahamowania ekspresji emocji

6. Terapia poznawczo - behawioralna

- Zakłada, że zaburzenia rozwijają się na skutek błędnych, nie przystosowawczych schematów poznawczych
- Model 5 pól
 - Sytuacja życiowa jako przewlekły stresor (obecność choroby, duszności, obniżonej jakości życia)
 - Zmienione myślenie
 - Zmienione uczucia
 - Zmienione odczucia dolegliwości fizycznych
 - Zmienione zachowanie