

Kényszeres és kapcsolódó zavarok tünettana és diagnosztikus kritériumai

Dr. Felleginé Takács Anna
Semmelweis Egyetem ÁOK
Klinikai Pszichológia Tanszék

2018-Szakképzés 1. évfolyam



KÉNYSZER

- „Rögeszmés állapot” (1799 Wartburg)
- Anankasztikus neurózis /ananke (gör.) = végzet
- DSM - kényszer
- BNO - obszesszív-compulzív
- 1960 - Viselkedésterápia - expozíció és válaszmegelőzés ('66 Meyer)
- 1967 - Farmakoterápia - Anafranil (clomipramin) - antiobszesszív hatás
- 1970 - Kognitív terápia

EPIDEMIOLOGIA

- 4. leggyakoribb pszichiátriai betegség
- Élettartam prevalencia 1-3% (hazai:2,8%- Szádóczy,2000)
- A szubklinikai formák jelenléte gyakoribb 13% (Fulana,2010)
- Nemek között nincs különbség
- Férfiaknál korábban indul (gy. kor, serdülő kor)
- Nőknél első szülés után gyakori indulás
- Nem függ: társadalmi-gazdasági helyzettől, szocio-ökonómiai státusztól, intellektustól, iskolai végzettségtől, vallási/kulturális hovatartozástól



ETIOLÓGIA

BIOLÓGIAI

- **genetikai:** (elsőfokú rokonok (20%), egypetjű ikrek (63%); jellegzetes gének biz. kromoszómákon (Shugart,2006.)
- **Neuroanatómiai:** prefront., amygdala, nucl. caudatus, thalamus, hippocampus területén eltérés (Menzies,2008)
- **Neurokémiai:**csökkent szerotonerg aktivitás - fokozott dopaminerg aktivitás a basalis magvak közötti területen (Kim,2003)

PSZICHOLÓGIAI:

- **Kognitív idegtudományi:** a kivitelező(egzekutív)funkciók sérülése/fenntartott figyelmi,váltási, tervezési, döntéshozási; gondolkodási és motoros gátlási zavarok (Chamberlain,2005; Harsányi,2013.)
- **kognitív disztorziók (veszély), kontroll, felelősségérzet**

KÖRNYEZETI: család, nevelés, szerek

SPIRITUÁLIS

KÉNYSZER

JELENSÉGEK

Bárkinél előforduló apróbb kényszerek, betörő gondolatok, rituálék (pl. magasról kiugrani, valakit bántani, lekopogni 3x, szexuálisan inzultálni valakit, halálát kívánni valakinek, baleset éri őt vagy szeretett személyt, rákos lesz...)

TÜNETEK

- Rekurrens fellépés
- Jelentős időt foglal el a napban (több mint 1 órát)
- Az egyén számára jelentős szorongással jár
- Az illető életét jelentősen akadályozzák

F42 OBSZESSZIV - COMPULZIV ZAVAR BNO-10

F42.0 Elsősorban kényszergondolatok vagy rumináció



F42.1 Elsősorban kényszer-cselekvés(kényszeres rítusok)



F42.2 Kevert kényszeres gondolatok és cselekedetek



F42.8 Egyéb obszessziv-compulziv zavar



F42.9 Nem meghatározott obszessziv-compulziv zavar



SPEKTRUM (Hollander'95)

/Belső impulzus feletti kontroll zavara/

- OCD
- TESTDISZMORFIÁS ZAVAR
- HIPOCHONDRIA
- TIC
- TOURETTE-SZINDRÓMA
- TRICHOTILLOMÁNIA
- FIGYELEMHIÁNYOS TÜNETEGYÜTTES(ADHD)
- ANOREXIA NERVOSA
- BULIMIA
- KÉNYSZERES VÁSÁRLÁS
- KLEPTOMÁNIA
- KÓROS JÁTÉKSZENVEDÉLY
- SZEXUÁLIS KOMPULZIÓK
- BORDERLINE SZEMÉLYISÉGZAVAR
- ANTISZOCIÁLIS SZEMÉLYISÉGZAVAR

KOMPULZIVITÁS

S
P
E
K
T
R
U
M

IMPULZIVITÁS

A spektrum betegségei közül közös csoportba sorolás alapja

- Genetikai markerek közötti átfedés
- Fenotípus szerinti hasonlóság
- Agyi területek közös érintettsége

KÉNYSZERES ÉS KAPCSOLÓDÓ ZAVAROK DSM - 5

300.3 KÉNYSZERES ZAVAR



300.7 TESTDISZMORFIÁS ZAVAR



300.3 FELHALMOZÁSI/GYŰJTÖGETÉSI ZAVAR



312.39 TRICHOTILLOMÁNIA



698.4 BŐRKAPIRGÁLÁSI ZAVAR

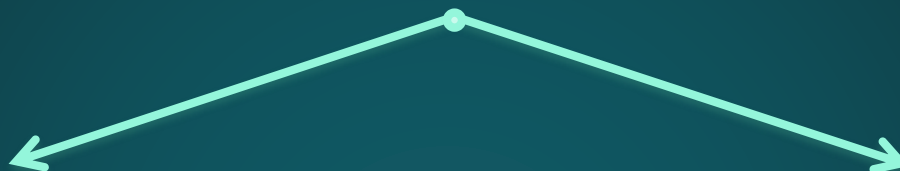


SZER/GYÓGYSZER; MÁS TESTI ÁLLAPOT KÖVETKEZTÉBEN...



EGYÉB MEGHATÁROZOTT; NEM MEGHATÁROZOTT.....

KÉNYSZERES ZAVAR FŐ TÜNETEI



OBSZESSZIÓK

KÉNYSZERGONDOLATOK

KOMPULZIÓK

KÉNYSZERCSELEKVÉSEK



KÉNYSZERES ZAVAR

300.3(F42)

Diagnosztikus kritériumok:

- Kényszer gondolat (obszesszió), kényszer cselekvés (kompulzió) vagy mindkettő jelenléte
- Ezek klinikailag jelentős szenvedést okoznak az egyénnek
- Időigényesek (legalább napi 1 óra)
- Károsítják a társas kapcsolataikat
- Károsítják a szokványos napi tevékenységüket, munkahelyi és egyéb területeken való működésüket
- A zavar nem tulajdonítható valamely szer/gyógyszer vagy más egészségügyi állapot hatásának
- A zavar nem magyarázható jobban más mentális zavar tüneteivel

Jelölő:

- Tikkkel összefüggő (korábban vagy jelenleg előfordult)
- belátás megfelelő - rossz - hiányzó (téveszmés hiedelmek)

Kényszeres zavar vizsgálata és terápiaja

Vizsgálat:

Gyermek vagy serdülő:

- CY-BOCS (Children's Yale Brown Obsessive Compulsive Scale)
- Szülőktől vagy más fontos személytől nyert információk (kiterjesztett kényszer)

Felnőtt:

- Y-BOCS (Yale Brown Obsessive Compulsive Scale)
- Dimenzionális Yale Brown obszesszív-kompulzív teszt (Harsányi, 2009)

Terápia:

- Kombinált
- SSRI - ok (hatás 4 hét után, 1 évig, 60%-nál javulás)
- Kognitív - viselkedésterápia
- családterápia

Obszessziók fő jellemzői

- Az egyén akarata ellenére,
- visszatérően és tartósan jelentkező,
- betolakodó gondolatok, képek, képzetek, készletések
- Ezek felkavaróak, jelentős szorongást okoznak
- Nem az élet reális problémáin való aggodás
- Saját szokásaival, morális értékrendjével ellentétesek (énidegen)
- Tisztában van irracionalitásukkal
- Igyekszik elnyomni, figyelmen kívül hagyni vagy más gondolattal, cselekvéssel(pl. kényszercselekvéssel) helyettesíteni, semlegesíteni
- Saját tudatának termékeiként azonosítja, nem kívülről eredőnek

Obszessziók fajtái

- **Kontaminációs** -beszennyeződéssel, megfertőződéssel kapcsolatos gondolatok (piszok, penész, vér, nyál, széklet, kórokozók, testnedvek, környezeti szennyeződés)
- **Agresszív** gondolatok (kárt tesz magában, másban, ölés, szúrás)
- **Szexuális** gondolatok (tiltott, perverz, obszcén fantáziák, homoszexualitástól való félelem, agresszív szexuális késztetések)
- **Mágikus** gondolatok (szerencse - szerencsétlen számok, babonák)
- **Vallásos** gondolatok (szentségtöréssel, Istenkáromlással, bűnnel kapcsolatos félelmek, moralizálás)
- **Gyűjtögetéssel**, takarékossgal, kapcsolatos gondolatok (félelem, hogy a dolgai elvesznek, elszegényedik)
- **Szomatikus** állapottal kapcsolatos gondolatok (valamely testrész rendellenességével, betegség meglétével való foglalkozás)
- **Renddel**, szimmetriával való túlzott foglalkozás

Kompulziók típusai (Rachman)

Restauratív

- valamely „bajnak” a korrekciójára irányul (pl. a piszok - lemosása / tisztálkodás)

Preventív

- jövőbeli katasztrófa megelőzésére irányul (pl. gáz ellenőrzése, nehogy felrobbanjon a ház)



Kompulziók fő jellemzői

- Célja az obszessziók által kiváltott szorongás csökkentése,
- valamely rettegett esemény bekövetkezésének elhárítása (aktív elkerülő viselkedés)
- Ismétlődően jelentkező,
- túlzott mértékű cselekvések (pl. mosakodás), vagy mentális rituálék (pl. imádkozás, számolás)
- Mereven alkalmazott szabályok szerint végezhető, melyek a természeti törvényekhez hasonlóak, s ő maga alkotja
- Emiatt (akaratlagosan szervezett) saját döntésnek éli meg
- Ha akadályoztatva van, nő a szorongás, pánik, agresszió
- A tünetek egy része látható (pl. ellenőrzés)
- Egy részét igyekszik elrejtteni (mentális műveletek)
- Tisztában van a tünetek irracionálisával
- Betegségtudat megtartott

Kompulziók fajtái

- **Ellenőrzés, kontrollálás** (elektromos készülékek, záruk...) - nem vétett -e hibát
- **Tisztálkodás** (szertartásos kézmosás, fürdés, takarítás, ruha mosás...)
- **Ismétlések, rituálék** (bizonyos rutin tevékenységek ismétlése-újraolvasás; megérintése tárgyaknak, sorrendiség, imádkozás...)
- **Számolási rituálék** (lépések, lépcsők, szavak...)
- **Rendrakás** (szimmetria, precizitás, megfelelő helyre igazítás...)
- **Gyűjtögetés** (haszontalan tárgyak halmozása)



TÜNETEK EGYÜTTJÁRÁSA

(Mataix-Cols, 2005)

KÉNYSZERGONDOLATOK	KÉNYSZERCSELEKVÉSEK
1. AGRÉSSZÍV	ELLENŐRZÉSI
2. SZEXUÁLIS VALLÁSI	TISZTÁLKODÁSI, ELLENŐRZÉSI ISMÉTLÉSI
3. SZIMMETRIA, PONTOSSÁG	ISMÉTLÉSI, SZÁMOLÁSI, RENDEZÉSI
4. KONTAMINÁCIÓS	TISZTÁLKODÁSI
5. GYŰJTÖGETÉS, FELHALMOZÁS	GYŰJTÖGETÉSI

KOMORBIDITÁS

(Rasmussen, 1994)

- Major depresszív epizód (67%)
- Disztímia (26%)
- Fóbia (22%)
- Alkohol és drogfüggőség (14%)
- Pszichotikus betegség (14%)
- Bipoláris affektív zavar (10%)

DIFFERENCIÁLDIAGNÓZIS

BETEGSÉG	HASONLÓSÁGOK	KÜLÖNBSÉGEK
SZKIZOFRÉNIA	Bizarr gondolatok, erős szorongás	Pszichotikus tünetek jelenléte
MAJOR DEPRESSZIÓ	Önvádítás, bűnösséggel kapcsolatos gondolatok, lelassulás	A gondolatokkal kongruens hangulati nyomottság
AUTIZMUS	Sztereotip viselkedés	A sztereotipiákkal nincs ellenállás
TIC, TOURETTE	Ismétlődő mozgások, hangadások	Nincs kényszergondolat
FÓBIÁK	Szorongás, elkerülő magatartás	Jól körülírható a szorongás tárgya
EVÉSZAVAR	Rituális étkezési szokások	Nem tartja értelmetlennek a tüneteit
KÉNYSZERES SZEMÉLYISÉGZAVAR	Rendszeretet, felhalmozás, rigiditás	egosynton(énazonosság) nincs markáns kényszercselekvés vagy kényszergondolat

DIFFERENCIÁLDIAGNÓZIS

BETEGSÉG	HASONLÓSÁGOK	KÜLÖNBSÉGEK
PTSD	Intruzív gondolatok	Azonosítható a stresszor
MÁNIÁS EPIZÓD	Cselekvések markáns fokozódása	Nincs rituálé
HIPOCHONDRIA	Egészséggel kapcsolatos aggodalmak	Nincs más kényszer tünet



TESTDISZMORFIÁS ZAVAR

300.7(F45.2)

Diagnosztikus kritériumok:

- A megjelenéssel kapcsolatos fokozott aggodalmak
- A testi megjelenés egy vagy több észlelt hibájával, defektusával való túlzott foglalkozás (ezek mások számára nem vagy alig észrevehetőek)
- Repetitív viselkedések a megjelenéssel kapcsolatban (pl.tükörben való ellenőrzések, túlzott szépítkezés, megnyugtató keresése)
- Megjelenésének másokkal való folytonos összehasonlítása
- Ezekkel való foglalkozás jelentős szenvedést okoz
- Negatívan befolyásolja az egyén társas, munkahelyi vagy más fontos területeken való működéseit
- Nem magyarázható jobban más mentális zavar tüneteivel (pl. étkezési zavar esetén testsúllyal vagy a testzsírral kapcsolatos aggodalmak)

Jelölő:

- Izomdiszmorfiával: túlságos foglalkozás a testfelépítésével (túlságosan kicsi vagy nem eléggé izmos)
- belátás megfelelő - rossz - hiányzó (téveszmés hiedelmek)

FELHALMOZÁSI/GYŰJTÖGETÉSI ZAVAR

300.3 (F42)

Diagnosztikus kritériumok:

- A tárgyak eldobásának tartós nehézsége
- A megváltásból fakadó szenvedés, függetlenül azok értékétől
- A tárgyak megőrzésének szükséglete
- Jelentős felhalmozása a tárgyaknak
- Túlzsúfolja a lakóteret, korlátozza a használhatóságát
- Negatívan befolyásolja a szociális, munkahelyi és egyéb fontos területeket
- A gyűjtögetés nem tulajdonítható más egészségi állapotnak(pl. agysérülés, cerebrovasc. betegség)
- Nem magyarázható jobban más mentális zavar tüneteivel

Jelölő:

- Túlzott beszerzéssel: az eldobási nehézség mellett fokozott beszerzése szükségtelen tárgyaknak
- belátás megfelelő - rossz - hiányzó (téveszmés hiedelmek)

TRICHOTILLOMANIA

312.39 (F63.3)

Diagnosztikus kritériumok:

- Ismétlődő hajtépegetés
- Észrevehető hajvesztéshez vezet
- Próbálkozások a hajtépkedés csökkentésére, abbahagyására
- Jelentős szenvedést okoz
- Károsítja a társas, munkahelyi vagy más fontos területeken való működését
- Nem tulajdonítható más egészségi állapotnak (pl. bőrgyógyászati betegségnek)
- Nem magyarázható jobban más mentális zavar tüneteivel

BŐRKAPIRGÁLÁS/BŐRTÉPKEDÉS ZAVAR

698.4 (L98.1)

Diagnosztikus kritériumok:

- Ismétlődő, bőrsérüléseket eredményező bőrkapirgálás, bőrtépkedés
- Sikertelen próbálkozások ezek csökkentésére, abbahagyására
- Jelentős szenvedést okoz
- Negatívan befolyásolja a társas, munkahelyi vagy más fontos területek működését
- Nem tulajdonítható valamilyen szer(pl. kokain) vagy más egészségi állapot (pl. rüh) hatásának
- Nem magyarázható jobban más mentális zavar tüneteivel

SZER/GYÓGYSZER KIVÁLTOTTA KÉNYSZERES ÉS KAPCSOLÓDÓ ZAVAR

Diagnosztikus kritériumok:

- Jellemző tünetek: klinikai figyelmet igénylő kényszer gondolatok, kényszer cselekvések, hajtépkedés, bőrkapirgálás, testre irányuló más repetitív viselkedések
- Kórelőzményben: szerintoxikáció vagy megvonás vagy gyógyszerhatás
- Más mentális zavarral nem magyarázható jobban
- Nem kizárólag delírium során jelentkezik
- Jelentős szenvedést okoz
- Negatívan hat a társas, foglalkozásbeli, vagy más fontos területek működésére

Jelölő:

- Intoxikáció alatti kezdettel
- Megvonás alatti kezdettel
- Gyógyszerhasználat utáni kezdettel

KÉNYSZERES ÉS KAPCSOLÓDÓ ZAVAR MÁS EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT KÖVETKEZTÉBEN 294.8 (F06.8)

Diagnosztikus kritériumok:

- Jellemző tünetek: kényszergondolatok, kényszercselekvések, kinézettel való túlzott foglalkozás, gyűjtögetés, hajtépkedés, bőrkapirgálás, testre irányuló más repetitív viselkedés
- Egy más egészségügyi zavar patofiziológiai következménye
- Más mentális zavarral nem magyarázható jobban
- Nem kizárólag delírium során jelentkezik
- Jelentős szenvedést okoz
- Negatívan hat a társas, foglalkozásbeli, vagy más fontos területek működésére

Jelölő:

- obszesszív-kompulzív zavarszerű tünetekkel

EGYÉB MEGHATÁROZOTT KÉNYSZERES ÉS KAPCSOLÓDÓ ZAVAR

300.3 (F42)

Diagnosztikus kritériumok:

- Kényszeres és más kapcsolódó zavarra jellemző tünetek, azonban nem teljesülnek egyetlen zavar kritériumai sem, de megjelölhető a konkrét ok
- Jelentős szenvedést okoz
- Negatívan hat a társas, foglalkozásbeli, vagy más fontos területek működésére

Ide tartozik:

- Testdiszmorfia-szerű zavar valós testi hibával (a hiba vagy defektus mások által is megfigyelhető)
- Testdiszmorfia-szerű zavar repetitív viselkedések nélkül
- Testre irányuló repetitív viselkedés zavar (körömrágás, ajakharapdálás, arc harapdálás belülről)
- Kényszeres féltékenység (partner hűtlenségével való nem téveszmés, túlzott foglalkozás-aggodalom-repetitív viselkedés/mentális képzet)
- Jikoshu-kyofu: azzal való foglalatosság, hogy másokra nézve zavaró testszaga van (olfaktoros vonatkoztatás)

NEM MEGHATÁROZOTT SZORONGÁSOS ZAVAR 300.3 (F42)

Diagnosztikus kritériumok:

- Kényszeres és más kapcsolódó zavarra jellemző tünetek jelen vannak
- azonban nem teljesülnek egyetlen zavar kritériumai sem
- ennek nem megjelölhető a konkrét oka vagy nem áll rendelkezésre megfelelő információ a konkrétabb diagnózishoz
- Jelentős szenvedést okoz
- Negatívan hat a társas, foglalkozásbeli, vagy más fontos területek működésére

IRODALOM

Füredi J. - Németh A. szerk.(2015): A pszichiátria magyar kézikönyve
Medicina Kiadó, Bp.

Perczel Forintos D. - Mórotz K.(2010): Kognitív viselkedésterápia
Medicina Kiadó, Bp.

DSM - 5 referencia - kézikönyv (2014). Oriols és Tsai. Bp.

BNO -10 A mentális és viselkedészavarok osztályozása (2009). Animula
Kiadó, Bp.

Köszönöm a figyelmet!

