

# Az idős kor pszichiátriai problémái

Gerontopszichiátria  
gyógyszerészhallgatóknak

2001.május 11.

rezidensképzés

# Az idős kor pszichiátriai problémái

Gerontopszichiátria gyógyszerészhallgatóknak

2011.

Dr Baran Brigitta

# Kronológiai idős kor > 65 év aggkor > 85 év

- **Gerontológia** : az öregedés biológiája, élettana, társadalmi vonatkozásai  
„egészséges öregedés”
- **Geriátria** : idősek betegségei  
( Canstatt 1839.  
Nascher 1914.-  
elnevezés)
- **Gerontopszichiátria**:
  - multifaktoriális eredet
  - típusos megjelenés
  - komplex diagnosztika
  - hosszú távú terápia

# Egészségügy igénybevétele

- Ambuláns ellátás: 22 % 65 év feletti
- kórházi ellátás: 1/3 65 év feletti
- intézeti elhelyezés: az idős népesség 5 %-a  
(kockázati tényezők: megözvegyülés,  
egyedül élés, szociális rászorultság,  
alacsony jövedelem, pszichopatológiai tünet  
jelenléte )

# Bio-pszicho-szociális betegségmodell a gerontopszichiátriában

- Fizikai egészség + lelki egészség + optimális szociális feltételek = egészséges öregség (produktív, örömszerző, „hasznos” tevékenységekre való képesség)

# Pszichoszociális megközelítés

## E. Erikson

- Az élet során megtapasztalt társas jelenségek → személyiségfejlődés
  - A személyiség egész élete során fejlődőképes
  - kompetenciátörekvés ↔ alkalmatlanságérzés
  - emberi fejlődés = különösen fontos probléma felbukkanása + megoldása

# Időskor = érettség (bölcesség) visszatekintés, számadás (döntések, sikerek, kudarcok)



- Pozitív mérleg → elégedettség (boldog öregség)
- negatív mérleg → kesergés (depresszió)
- *bölcesség*: némi távolsággal, de aktív részvétel az életben a közeli elmúlás tudata ellenére

# Illyés Gyula: Nélkülözve magamat

- „Van aki mindent kezembe ad  
kést, villát, poharat.  
Nélkülözhetem magamat.  
Bölcsünk a vénség. Már életem  
gyenge kisedként dédelgetem.  
Szülői párként aggódva áll  
lábaimnál élet és halál.  
Dehogy igaz, hogy kora miatt  
nyűgös az agg.  
Igényesedem, várom, mit ad  
csitításomul még a világ.  
Mert cserébe, mert szabadon  
minden porcikám visszaadhatom.  
Dehogy ő boldog, a fiatal,  
dehogysis szánandó az öreg  
túlvilágot él közöttetek:  
Bár mindent tudva tud és hallva hall  
- levetve mennyi fölösleget !-

# Hiedelmek

- Az idős kor betegséggel és hanyatlással (testi-, lelki-,szellemi) jár
- Velejár a magány és a depresszió
- Tétlenség és inproduktivitás jellemzi
- A gyógyszeres kezelés veszélyes ebben a korban
- az idős ember személyisége rugalmatlan, alkalmatlan pszichoterápiára

# Igazságok

- Használd, vagy elveszted ! (izomműködés, memória stb.)
- Minél több volt, annál több marad ! ( intelligencia, org. károsodás stb)
- Annyi idős vagy, amennyinek gondolod magad!
- Ép testben ép lélek ! ( életmód, testedzés)

# Epidemiológia

## leggyakoribb időskori pszichiátriai problémák ( ECA)

- **Depresszió** (populatióban: 8-15%, intézményben 30 %)
- **kognitív zavar** (Mo-n 150000 demens-Tariska)
- **fóbiák**
- **alkohol használat**
- **suicidium** ( Mo-n 1996-ban 33,7 / 63,4 százaléklék -Kopp)
- **gyógyszer okozta psyches tünet**

# Időskori depresszió gyakorisága

- Populációban **15%**  
(Blazer 1980.)
- kórházi osztályon: 35 %  
(Stewart 1991.)
- idősek otthonában:  
**30-40 %** (Muslant 1999.)
- Magyarországon:
  - 60-69 évesek 14-15 %-a
  - 70 év felettek 20 %-a  
(Kopp M. 1995.)
- Felismerése:
  - az alapellátásban **50 %-a felismeretlen** marad  
(Garrard 1998.)
  - Németország:  
(Linden 1998.)

kezeletlen	44%
adekvát terápia	6 %
tartós BDZ terápia	40 %

# Időskori depresszió tüneti jellegzetességei

- Testi tünetek megjelenése, illetve felerősödése ( fáradtság, fájdalom, inaktivitás, emésztési panaszok, vizeelési problémák- hypochondriázis)
- pszichomotoros agitáltság (irritált magatartás )
- alvászavar nagyon gyakori
- feledékenység (pszeudodementia)
- kevésbé számolnak be nyomott hangulatról, szorongásról
- dementia+ depresszió

# Kezeletlen depresszió veszélyei I.

- **Öngyilkosság**( az időskori öngyilkosságok magas aránya és az időskori depresszió összefügg- Montano 1999.)
- **egyéb betegségek rizikója nő**
  - cardiovaszkuláris betegségek
  - hypertonia (Paterniti 1999.)
  - cerebrovascularis betegségek 3x
  - malignus daganatok (Croyle 1998.)
  - dementia ( Yaffe 1999.) -agyi glükokortikoid szint↑ → hippocampus neuronok apoptotikus pusztulása, dendritfa csökkenése

# Kezeletlen depresszió veszélyei

## II.

- **Testi betegségek mortalitása nő**
  - Parkinson betegség (Starkstein 1992.)
  - STROKE prognózis romlik ( Morris 1993.)
  - AMI prognózisa romlik ( Frasure-Smith 1993.)
- **társuló betegségek gyógyulási ideje megnő**
- **romlik a compliance**

# Depresszió okai

- Neurológiai (**STROKE**, epilepszia, HIV, migrain, **Parkinson**, Wilson, SM, Huntington, tumor, alvási apnoe-sy, trauma, Fahr betegség )
- Endokrin ( Cushing-kór, Addison-kór, hyperaldosteronizmus, hypo-, hyperparathyreosis, **hypo-, hyperthyreosis** )
- Infekció ( AIDS, mononucleosis, TBC, pneumonia, **rheumatoid arthritis**, Sjögren-sy, SLE, arteritis temp.)
- Anyagcsere (neoplasma, **cardiopulmonális** betegség porphyria, uraemia, B12, folsav, C-vitamin hiány)
- **Gyógyszer**

# Depresszió gyógyszeres okai

- Analgetikumok (opiátok ibuprofen, indometacin, fenacetin)
- antibakteriális, antimikotikus szerek ( **tetracyclin**, griseofulvin, nalidixsav, nitrofurantoin, szulfonamid, **ampicillin**)
- antihypertenzívumok, cardiacumok ( alpha-metil-dopa, beta-blokkoló, clonidin, digitalis, lidocain, reserpin)
- Citosztatikumok (azatioprin, vinkrisztin, trimetoprim stb)
- **Neuropszichofarmakonok** ( **amantadin**, CBZ, **levodopa**, bromokriptin, baclofen, phenytoin, **szedatohypnotikumok**, **neuroleptikumok** )
- Szeroidok
- Anyagcserére hatók ( cholin, cimetidin, diszulfiram )

# Depresszió gyógyszeres okai

- Analgetikumok (opiátok  
ibuprofen, indometacin,  
fenacetin)
- antibakteriális, antimikotikus szerek ( **tetracyclin**, griseofulvin, nalidixsav, nitrofurantoin, szulfonamid, **ampicillin**)
- antihypertenzívumok, cardiacumok ( alpha-metil-dopa, beta-blokkoló, clonidin, digitalis, lidocain, reserpin)
- Citosztatikumok (azatioprin, vinkrisztin, trimetoprim stb)
- **Neuropszichofarmakonok** ( **amantadin**, CBZ, **levodopa**, bromokriptin, baclofen, phenytoin, **szedatohypnotikumok**, **neuroleptikumok** )
- Szeroidok
- Anyagcserére hatók ( cholin, cimetidin, diszulfiram )

# Delírium

kórházban kezelt 65 év felettek 30-40 %-nál

- Tünetek:
  - tudatzavar
  - kognitív funkciók globális zavara
  - szorongás
  - perceptiozavar
  - viselkedészavar
  - neurológiai tünetek ( tremor, coordinatio zavar,incontinentia )
- Lefolyás:
  - hirtelen kezdet
  - rövid, fluktuáló
  - gyors rendeződés ( a kiváltó ok megszüntetését követően)

# Delírium okai

- Intracraniális

- trauma

- infectio

- tumor

- vascularis betegség**

- Extracraniális

- exsiccosis**( elektolyt)

- hypoxia** (hypotensio)

- hepatikus, uraemiás  
encephalopathia

- szívelégtelenség

- posztoperatív állapot

- endokrin diszfunkció

- mérgezés (CO)

- trauma

# Delírium extracraniális okai II. gyógyszerhatás ill. megvonás

- Anticholinerg szerek
- antikonvulzívumok
- **vérnyomáscsökkentők**
- **antiparkinson szerek**
- **antipszichotikumok**
- szívglükozidok
- cimetidin
- clonidin
- Disulfiram
- inzulin
- opiátok
- **szalicilátok**
- **szedatohypnotikumok**
- szteroidok

# Időskori szorongásos zavar

- A 65 év felettek 5,5 %-át érinti
- leggyakoribb a fóbia
- jellegzetessége: enyhébb tünetek
- depresszió, demencia

# Organikus paranoid zavar

- A 65 év felettek 4 %-ánál
- rizikotényezők :- szenzoros deprivatio  
- memóriadeficit ( hol a pénztárca ?)
- Tartalom: meglopátásos, elszegényedésem, mérgeztetéses, gyógyíthatatlan betegség
- Következmény: ellátás lehetetlenné válása
- Terápiás megfontolások: neuroleptikum  
mh.! ( delirogen - extrapyramidális)

# Agitáltság = célszerűtlen verbális, vokális, vagy motoros aktivitás (Cohen-Mansfield-J 1996.)

- Okai:
  - orbitofrontális  
dysfunctio
  - cortico-subcorticalis  
neuronkörök komplex  
regulatiozavara  
( = végső közös út)
- Előfordulása:
  - dementia 40,7 % Harris  
1994.
  - delírium
  - pszichózis
  - depresszió
  - szorongás

# Agitáltság nem gyógyszeres terápiája

- Fényterápia ( 2500 lux reggel 2 órán át 2x 10 napon át Lovell 1995.)
- zeneterápia ( Beullens 1995.)
- kézmasszírozás, terápiás érintés (relaxatio)
- gondozók edukációja (Hall 1995.)
  - kisebb elvárások (komplex feladatok kerülése), mérsékelt célok
  - folyamatosan támogató, megnyugtató környezet

# A pszichopathológiai tünetek megjelenésének rizikófaktora

- Szociális szerepek elvesztése
- önállóság elvesztése
- barátok, rokonok halála
- romló egészségi állapot
- fokozódó izoláció
- anyagi problémák
- csökkenő szellemi kapacitás

# Egészséges öregség esélye ↑

- Alacsony vérnyomás
- Alacsony testsúly
- Alacsony vércukorszint
- nem dohányzó
- alkohol
- Fizikai aktivitás