

Biologická konceptualizácia



VYTVORENIE BIOLOGICKEJ/DESKRIPTÍVNEJ DATABÁZY

Biologická databáza bude pozostávať prevažne z informácií, ktoré ste získali z interview s pacientom a z tabuľkového prehľadu.

Pre biologickú konceptualizáciu môžu byť nevyhnutné nasledujúce relevantné informácie:

Demografické údaje: vek, rasa, národnosť a pohlavie môžu ovplyvňovať prejavy symptómov.

Anamnéza súčasného ochorenia: pre stanovenie DSM diagnózy sú kľúčové prítomné symptómy v symptómovom filtri.

Somatická anamnéza: telesné ochorenia môžu spôsobovať alebo zintenzívniť duševné ochorenie.

Lieky: môžu spôsobovať alebo zintenzívniť duševné ochorenie.

Alergie: predávkovanie pacienta liekmi alebo užitie ďalších liekov z rovnakej triedy, ktoré spôsobili alergickú reakciu v minulosti môže spôsobiť život ohrozujúcu zdravotnú komplikáciu (napr. anafylaktický šok).

Anamnéza psychiatrickej poruchy: môže poskytnúť informácie o dlhodobom vývoji ochorenia, predchádzajúcich symptómoch a diagnózach a o reakciách na lieky.

Anamnéza abúzu návykových látok: môže byť dôležitá pri určení komorbídneho ochorenia alebo príčiny súčasných symptómov.

Rodinná anamnéza: môže poskytnúť informácie o genetických predispozíciách a reakciách členov rodiny na biologické intervencie.

Vyšetrenie status mentalis: poskytuje dôležité informácie o nálade, schopnosti testovať realitu a kognitívnom stave.

Telesné a neurologické vyšetrenia: treba zvážiť, či somatické alebo neurologické ochorenie spôsobuje alebo zintenzívňuje symptómy.

Prvý krok pri vytváraní biologickej konceptualizácie je vytvoriť biologickú/deskriptívnu databázu. Ako sme už spomenuli v predošlej kapitole, záznamový hárok (databáza) vám pomôže získať a usporiadať klinické údaje nevyhnutné pre stanovenie konceptualizácie. Po vyplnení záznamového hárku pokračuje zaznamenanie symptómov do jednej alebo viacerých z ôsmich kategórií vo filtri symptómov, aby mohla začať analýza (tabuľka 2.1).

Filter symptómov poskytuje logické nástroje na usporiadanie informácií pre potreby prezentácie prípadu. Tiež slúži na to, aby sa zabránilo neúmyselnému opomenutiu alebo zanedbaniu nevyhnutných údajov. Jednotlivé symptómy by mali byť uvedené pod toľkými kategóriami, pod koľkými je to potrebné. Filter symptómov je silný nástroj, ktorý tiež podporuje stanovenie diferenciálnej diagnózy a použitím princípu úspornosti Occamovej britvy tiež stanovenie „predpokladanej“ diagnózy.

Tabuľka 2.1 Osem kategórií vo filtri symptómov

Nálada
Úzkosť
Psychotické
Somatické
Kognitívne
Návykové látky
Osobnosť
Iné

KLINICKÉ PERLY

Pri zisťovaní symptómov nálady môžete aplikovať dve užitočné mnemotechnické pomôcky. Autorom prvej je Gross (Carlat, 1999), ide o „predpísanie energetických kapsúl“ proti depresii (SIG: E-CAPS) a používa sa na zhodnotenie prítomnosti alebo absencie neurovegetatívnych symptómov (tabuľka 2.2).

Autor druhej mnemotechnickej pomôcky DIGFAST je neznámy. Je užitočná pri hodnotení diagnostického kritéria pre hypomanickú alebo manickú epizódu (tabuľka 2.3).

Tabuľka 2.2 SIG:E-CAPS

S	Poruchy spánku (Sleep disturbance)
I	Pokles záujmov (Interest deficit) (anhedónia)
G	Pocity viny (Guilt) (bezcnosť, beznádej)
E	Deficit energie (Energy deficit)
C	Deficit koncentrácie (Concentration deficit)
A	Poruchy chuti do jedla (Appetite disturbance)
P	Psychomotorické poruchy (Psychomotor disturbance)
S	Samovražedné predstavy (Suicidal ideation)

Tab. 2.3 DIGFAST

D	Nesústredenosť (Distractibility)
I	Indiskrétnosť, netaktnosť („excesívne angažovanie sa v slastných aktivitách“)
G	Grandiozita
F	Myšlienkový trysk (Flight of ideas)
A	Nárast aktivity (Activity increase)
S	Deficity spánku (znížená potreba spánku) (Sleep deficit)
T	Zhovorčivosť (logorhoe) (Talkativeness)

Keď sú z psychiatrického interview získané biologické/deskriptívne údaje a prostredníctvom filtra symptómov analyzované lekárske záznamy, ďalším krokom je určiť prítomné biologické predispozície a prispievajúce faktory. Teda treba zvážiť biologické faktory, ktoré mohli viesť ku vzniku duševnej poruchy. Tieto faktory zahŕňajú genetické vplyvy, fyzické ochorenia a lieky/návykové látky (tabuľka 2.4).

Prí zvažovaní genetických vplyvov je dôležitá prítomnosť duševných porúch u členov rodiny pacienta, keďže väčšina závažných psychiatrických porúch má genetickú predispozíciu. Fyzický stav zahŕňa telesné ochorenia, neurologické poruchy a nepatologické stavy ako napríklad tehotenstvo. Každý fyzický stav alebo ochorenie by malo byť zhodnotené z toho hľadiska, či mohlo spôsobiť alebo zintenzívniť psychiatrickú poruchu. Návykové látky sú veľmi dôležitým ale často prehliadaným faktorom. Patria tu lieky na predpis, voľnopredajné lieky, napríklad lieky proti prechladnutiu alebo alergií a bylinné doplnkové preparáty, tiež alkohol a rekreačné drogy. Keď získavate údaje o návykových látkach, nezabudnite sa opýtať na posledné a aktuálne užitie. Návykové látky s dlhým polčasom rozpadu môžu mať ešte spätný účinok s výrazným trvaním prichádzajúcim po dobe odoznenia účinku. Pacienti v takomto prípade zriedkavo informujú o návykovej látke, ktorú už neberú.

ZHODUJÚ SA DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE PACIENTA SO ZNÁMOU EPIDEMIOLOGIOU PORUCHY?

Keď diferenciálne diagnosticky zvažujeme rôzne duševné poruchy, je nevyhnutné, aby sa demografické údaje pacienta (napr. vek, pohlavie, rasa) zhodovali so známou epidemiológiou poruchy. Napríklad je nepravdepodobné, aby sa u pacienta vo veku okolo šesťdesiat rokov prvý krát objavila panická porucha pri neprítomnosti telesného ochorenia (napr. hypertyreóza) alebo pri neprítomnosti aktuálneho alebo nedávneho užívania návykovej látky (napr. alkoholu alebo kokaínu). Preto starostlivo zhodnoťte, či sa demografické údaje pacienta zhodujú so známou epidemiológiou poruchy (porúch), ktorú zvažujete v rámci diferenciálnej diagnózy (kapitola 5).