



Tratamentul bolilor mentale

Farmacoterapia

Farmacoterapia reprezintă tratamentul unei boli cu ajutorul medicamentelor. În cazul bolilor mentale, un tratament eficient poate conduce la stabilizarea sau chiar la vindecarea completă a bolii.

Tabelul 1 ilustrează tipurile de medicamente folosite cel mai des în tratamentul bolilor mentale.

Categorii și clase

Antipsihotice (neuroleptice)

- Antipsihotice tipice
- Antipsihotice atipice

Antidepresive

- Inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei (ISRS)
- Inhibitori selectivi ai recaptării noradrenalinei (NARIs)
- Antidepresive triciclice (ATC)
- Inhibitori ai monoamin oxidazei (IMAO)
- Inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei și noradrenalinei (SNRIs)
- Antidepresivi serotogenici specifici și noradrenalinici (NaSSAs)

Antimaniacale

- Litiu
- Anticonvulsivante
- Suplimentarea funcției tiroide

Anti-anxietate (anxiolitice)

- Benzodiazepine
- Antidepresive
- blocante beta adrenergice

Psihoterapia

Psihoterapia reprezintă termenul general pentru tratamentul afecțiunilor mentale sau a tulburărilor emoționale în principal prin intermediul comunicării verbale sau nonverbale. Acest tip de tratament implementează schimbarea prin dezvoltarea unei relații bazate pe încredere ce permite comunicarea liberă și conduce la înțelegerea motivelor

aparitiei unei anumite boli. Pe măsură ce terapia avansează, sunt introduse noi idei în situația actuală a individului și apare acceptarea de sine. Mai jos sunt descrise câteva forme des întâlnite de psihoterapie.

Terapia comportamentală

Reprezintă aplicarea teoriilor moderne cu privire la învățare și la comportamentul condiționat în tratamentul tulburărilor comportamentale. Presupunerea de bază a acestei abordări este aceea că un comportament maladativ poate fi schimbat fără o privire din interior asupra cauzelor sale ascunse. Terapia comportamentală se bazează pe observații precise ale comportamentului și concentrarea pe simptome. Se presupune că atât comportamentele normale, cât și cele anormale sunt învățate și menținute în același fel, așadar procedurile care alterează comportamentul normal ar trebui să fie utile și la alterarea comportamentului maladativ. Acest tip de terapie este benefic pentru pacienții care suferă de depresie, anxietate și tulburare obsesiv-compulsivă (TOC), pacienți care ar fi putut 'învăța' cum să fie depresivi, anxioși sau obsesiv-compulsivi.

Exemple de utilizare clinică

Schizofrenie
Psihoză

Depresie
Tulburări de anxietate

Manie
Tulburare bipolară

Tulburări de anxietate





Terapia cognitivă

Terapia cognitivă reprezintă o formă directă a psihoterapiei bazată pe interpretarea situațiilor care determină modul în care un individ se simte și acționează. Ca și terapia comportamentală, terapia cognitivă evaluează situațiile actuale și utilizează metode directive. Se bazează pe premiza potrivit căreia funcția cognitivă, procesul de acumulare de cunoștințe și formare de credințe, reprezintă un factor determinant principal al stării și al comportamentului. Comportamentul este determinat de percepția pe care oamenii o au despre ei înșiși și despre rolul lor în societate: comportamentul maladativ derivă din gândirea stereotipică indusă. Terapia cognitivă are ca scop identificarea gândurilor maladative și judecățile proprii și de a sugera alternative. De asemenea, pot fi expuse pentru a fi contracarate și credințele iraționale. Terapia cognitivă se aplică cel mai bine în cazul comportamentelor maladative bine conturate, precum fobiile.

Terapia cognitiv comportamentală (TCC)

În cazul TCC, se combină atât abordările cognitive cât și cele comportamentale. Această terapie este eficientă în special în cazul tulburărilor de anxietate precum panica și TOC. În cazul unor anumite afecțiuni se recomandă combinarea farmacoterapiei cu TCC, deoarece aceasta ajută la reducerea ratei de recurență.

Terapia cu ajutorul familiei

Acest tip de psihoterapie de grup se bazează pe teoria conform căreia o familie este un 'sistem' care încearcă menținerea homeostazei indiferent de cât de maladativ poate fi respectivul sistem. Terapia se concentrează mai degrabă pe familie decât pe individ, în cadrul aceleiași ședințe fiind tratați simultan mai mulți membri ai familiei. Astfel, familia devine "pacientul", acesta nemaifiind reprezentat doar de un membru individual al familiei.

Terapia de grup

În accepțiunea mai multor teorii, termenul de 'grup' desemnează atât persoanele care încurajează suportul și ajută la mărirea capacităților sociale, dar și persoanele care ajută la ameliorarea simptomatică specifică și grupuri care soluționează conflicte personale nerezolvate. Terapia se poate centra pe individ în contextul grupului, pe interacțiuni care apar între indivizi din grup sau asupra grupului ca întreg.

Psihoanaliza și psihoterapia psihoanalitică

Aceste două tipuri de tratament se bazează pe teoriile lui Sigmund Freud despre conflictul psihologic inconștient dinamic. Scopul principal al psihoanalizei și al psihoterapiei psihoanalitice este acela de a ajuta pacientul să își dezvolte percepția proprie asupra conflictelor inconștiente. Este sugerat că aceste conflicte se bazează pe dorințe din copilărie nesoluționate care se manifestă apoi sub formă de simptome. Aceste terapii au scopul de a ajuta persoanele care suferă de tulburări mentale să își dezvolte un model conștient, adult pentru interacțiune și comportament.

Psihoanaliza se bazează pe rememorașarea experiențelor din copilărie pe durata ședințelor de tratament.

Psihoterapia psihoanalitică are de obicei un scop mai bine determinat și este utilizată în combinație cu alte abordări. Ședințele de tratament sunt mai rare decât în cazul psihoanalizei iar individual și terapeutul se întâlnesc față în față. Psihoterapia succintă dinamică este alcătuită din 10-40 de ședințe timp de cel mult 1 an de zile. Acest tip de terapie se utilizează rar din pricina costurilor mari în comparație cu celelalte tratamente disponibile.

Alte metode de tratament

Terapia electroconvulsivă (TEC)

Această formă de tratament este denumită deseori 'terapie prin șoc' sau 'electroterapie'. A fost utilizată timp de mai multe decenii pentru tratamentul unor tulburări psihice severe iar reputația pe care o are este aceea a unei metode de tratament crude și inumane. TEC se utilizează și astăzi însă este administrată întotdeauna pacienților aneșteziați. Acest lucru împiedică apariția contracțiilor musculare și a leziunilor asociate anterior acestui tip de terapie. Sedarea ajută și la reducerea stresului resimțit de către observatori.

Utilizarea TEC este răspândită în SUA și în unele țări din Europa. În multe țări sud europene există încă o puternică aversiune față de acest tratament.

Nu se cunoaște exact mecanismul prin care acționează TEC însă se consideră că șocurile electrice provoacă crize epileptice/convulsii care au ca rezultat o eliberare masivă de neurotransmițători în fantele sinaptice. Se crede că această creștere bruscă a eliberării de neurotransmițători ajută la restabilirea concentrațiilor normale de neurotransmițători din creier.





TEC a fost studiată intensiv, este privită ca fiind sigură pentru administrarea la vârstnici și s-a dovedit că este eficientă în tratamentul următoarelor afecțiuni:

- Forme severe de depresie
- Depresia rezistentă la tratament
- Schizofrenia catatonică
- Schizofrenia rezistentă la tratament
- Mania
- Depresia și psihoza la femeile însărcinate
- Boala Parkinson.

Terapia cu lumină

Terapia cu lumină este utilizată în principal pentru tratamentul unei forme specifice de depresie cunoscută ca fiind tulburarea afectivă sezonieră (SAD). SAD este diagnosticată cel mai frecvent în țările nord europene. Pentru a fi diagnosticată cu SAD, persona trebuie să fi prezentat o stare depresivă pe timpul toamnei sau iernii timp de trei sau mai mulți ani consecutiv. Se consideră că această formă de depresie este asociată cu expunerea redusă la soare. Expunerea la lumină foarte puternică ameliorează simptomele depresiei la pacienții cu SAD și reprezintă prima linie de tratament recomandată pentru această afecțiune.

Privarea de somn

Privarea de somn implică reducerea perioadei de somn a individului în fiecare noapte sau o dată la două nopți timp de 7-17 zile. În unele cazuri, privarea de somn poate scădea rapid sentimentele depresive. Această formă de tratament se utilizează rar ca terapie singulară, însă este folosită în general atunci când este necesar un răspuns mai rapid la tratamentul cu medicamente.

Referințe

1. US Department of Health and Human Services. Mental Health: A Report of the Surgeon General —Chapter 2: The fundamentals of mental health and mental illness. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Centre for Mental Health Services, National Institutes of Health, National Institute of Mental Health, 1999.

