



USMF „Nicolae TESTEMIȚANU”

Catedra de management și psihologie

TEMA: 4. Tulburări psihosomatice.



***Dăruiește-te
tuturor și nu te
vinde nimănui!!!***



Tema:

Psikosomatica

Subiectele temei:

- 1. Aspecte generale. Interacțiunea (legătura) organism-psihiic.**
- 2. Tulburările psihosomatice. Definire. Domeniu. Evoluție. Obiective.**
- 3. Cauzele tulburărilor psihosomatice.**
- 4. Concluzii**



Psihosomatica

**locul de intersecție
dintre diferite
domenii ale
*medicinii.***

Aspecte generale:

W. Cannon (înc. an.1900) a creat termenul „răspunsul *luptă* sau *fugă*” pentru reacțiile corpului la amenințare.

Răspuns ce determină creșterea ritmului bătăilor inimii, creșterea presiunii sângelui, a zahărului în sânge, a tensiunii musculare, respirației etc.

Aspecte generale:

**În anii '50, H. Selye – afirmă că:
„răspunsul *luptă* sau *fugă*” poate fi
oprit de factori psihologici.**

**H. Benson (an. 1970) descoperă
„răspunsul de relaxare”, opus celui de
luptă sau fugă.**

Definire.

J. L. Halliday (1943) a propus termenul de

Psihosomatică

ce derivă din cuvintele grecești
psyche (minte) și ***soma*** (corp).

Noțiunea de psihosomatică cunoaște
multiple și variate accepțiuni.

Definire.

Pe de o parte, tendință, mișcare medicală, un capitol al medicinei; iar pe de altă parte ca o specialitate medicală, o ramură a medicinei, o știință, o ramură a cunoașterii.



Psihosomatica se referă la ceea ce privește în același timp corpul și spiritul în legătură cu tulburările viscerale organice sau funcționale provocate parțial sau total de către factori de natură psihoafectivă.

Aspecte extensive și restrictive ale Medicinii Psihosomatice:

- este Medicina totală, care se ocupă concomitent de suflet și de corp (Sillamy N., 1996);
- este un tip de abordare a maladiilor, mai degrabă, decât de o veritabilă specialitate medicală (Postel J., 1998);
- reprezintă un punct de vedere care privește importanța factorilor psihici în medicină (Kaplan H., 1980).

Medicina psihosomatică

**bazându-se pe legătura strânsă
dintre funcțiile organismului,
caută să înțeleagă realitatea
umană trăită, afectivitatea și rolul
ei în producerea numeroaselor
tulburări funcționale sau organice.**

Medicina psihosomatică

! Domeniu constituit din toate bolile somatice care prezintă componente psihologice

(Karusu T. B., 1980).

În prezent, se încearcă să se afle cum se îmbină variabilele *sociale, psihologice și biologice* ce determină boala și cum poate fi modificat comportamentul și mediul ambiental pentru *menținerea sănătății.*

Medicina psihosomatică

**presupune un studiu amănunțit
al persoanei, al vieții
profesionale și sociale a
acestuia, dar și al vieții psihice
a bolnavului.**

Obiectivele Medicinii Psihosomatice

- **1. etiologia bolilor cu manifestare somatică, în care un rol important îl au factorii psihologici;**

Obiectivele Medicinii Psihosomatice

- **2. abordarea comprehensivă a bolnavului, atât sub aspectul biografiei acestuia cât și al inserției sale în mediul social (familiar, profesional);**

Obiectivele Medicinii Psihosomatice

3. identificarea tipurilor de factori psihosociali care duc la declanșarea, evoluția suferințelor; precum și a celor ce determină menținerea stării de sănătate;

Obiectivele Medicinii Psihosomatice

4. abordarea bolii din perspectiva unei cauzalități multifactoriale;

5. pregătirea medicilor privind specificul diagnosticării și tratamentului persoanelor care *somatizează*;

Obiectivele Medicinii Psihosomatice

- **6. realizarea unei legături între diversele specialități clinice etc.**
- **7. evidențierea tendinței de profilaxie a demersului terapeutic privind reducerea factorilor de risc.**



*Tulburările psihosomatice, în sens larg,
sunt afecțiuni somatice condiționate
de factori psihotraumatizanți, de
regulă, emoțional-afectiv.*



Ce *aspecte psihice*
pot condiționa apariția bolilor
organice/somatice?

Aspectele psihice care pot genera boli organice:

Aspirații nerealizate;

Decepții;

Nemulțumiri;

Contrarietăți;

Situații conflictuale;

Aspectele psihice care pot genera boli organice:

Sentimente de culpabilitate;

Complexe de inferioritate și superioritate;

Dificultăți profesionale;

Conflicte refulate;

Frustrări.

Cauzele tulburărilor psihosomatice

- Tipul de personalitate – al pacientului care suferă acțiunea stresului psihic.

Principale trăsături de personalitate ce favorizează TS sunt:

*reactivitatea emoțională foarte intensă,
agresivitatea orientată spre sine,
tenacitatea și încăpățânarea, rigiditatea,
susceptibilitatea,
orgoliul etc.*

Au fost evidențiate 3 tipuri de personalitate, susceptibile să determine anumite suferințe.

Tipul A – (*agresiv, ambițios, se înfurie ușor*) este predispus la afecțiuni cardiace;

Tipul B – (*ajustează situațiile de stres prin comunicare și echilibru*) este mai puțin predispus la suferințe;

Tipul C – (*tinde să-și reprime, stăpânească emoțiile, are dificultăți în exprimarea emoțiilor*) este predispus la dezvoltarea neoplasmelor.

Cauzele tulburărilor psihosomatice

- **Factorii genetici** – sugerează că tulburările de somatizare tind să înregistreze o incidență relativă de 10-20% în familie.
- **Stresul** – are un rol important în producerea tulburărilor de somatizare.

Principalele caracteristici ale tulburărilor psihosomatice:

- prezența de simptome somatice multiple, adesea produse în diferite organe sau sisteme organice, care nu sunt explicate complet de investigațiile medicale, sau de efecte directe ale unei substanțe ori de o tulburare mintală;

Principalele caracteristici ale tulburărilor psihosomatice:

- simptomele determină o deteriorare semnificativă în domeniile social, profesional, familial ale persoanei;
- modificările apărute sunt ample și de durată;
- simptomele au o desfășurare cronică;

Principalele caracteristici ale tulburărilor psihosomatice:

- pentru persoana respectivă disconfortul sau durerea sunt reale;
- simptomele nu sunt intenționate (*sub control voluntar*) sau simulate;
- etiologia sau mecanismele de producere sunt diferite de la un tip de tulburare la altul;

Principalele caracteristici ale tulburărilor psihosomatice:

- simptomele sunt întâlnite în mod relativ frecvent în populație sau în unitățile medicale generale;
- diagnosticarea acestor tulburări este dificilă (criteriile pentru determinarea și diferențierea tulburărilor psihosomatice).

Prin urmare medicilor le este dificil să le aplice în practică (M. Manea, T. Manea).

Clasificarea tulburărilor psihosomatice:

Sistemul cardiovascular: boala arterială coronariană; hipertensiune arterială; sincopa vasomotorie; aritmia cardiacă;

Sistemul respirator: astmul bronșic; febra fânului; sindromul de hiperventilație; tuberculoza.

Sistemul gastrointestinal: ulcerul peptic; colitele ulceroase; obezitatea; anorexia nervoasă; boli neurologice (tumori creier, boli degenerative ale creierului – Parkinson).

Clasificarea tulburărilor psihosomatice:

Sistemul muscular-scheletic: artrite reumatoide; dureri ale spatelui; fibromialgia; dureri de cap; migrene (vascular); tensiuni (contractii musculare).

Sistemul endocrin: hipotiroidism; diabet zaharat; tulburări endocrine la femei (tulburare disforică premenstruală, stres menopauză); infertilitatea.

Tulburări imunologice: boli infecțioase; tulburări alergice; transplantarea de organ; tulburări autoimune; tulburări mintale.

Clasificarea tulburărilor psihosomatice:

Cancer: tipuri diverse.

Afecțiuni dermatologice: pruritul generalizat;
pruritul localizat.

Părțile corpului cele mai frecvent afectate de
tulburări psihosomatice sunt sistemele:
gastrointestinal și respirator.

Particularități ale relației medic-pacient în TPS:

- **pacienții PS sunt alexitimici, cu o anumită incapacitate de ași exprima problemele emoționale și atitudinea față de boală;**
- **pacientul ignoră responsabilitatea pentru boala sa;**
- **negarea legăturii dintre situațiile stresante și boala somatică, precum și a faptului că la apariția bolii pacientul se află sub influența stresului etc.**

Particularități ale relației medic-pacient în TPS:

- preocuparea principală a pacientului este tulburarea fizică, și nu boala cu semnificația și cauzele ei;**
- negarea legăturii dintre situațiile stresante și boala somatică, precum și a faptului că la apariția bolii pacientul se află sub influența stresului;**
- noncomplanța pacientului față de tratament.**

Tratamentul tulburărilor psihosomatice

Psihoterapia – este una din metodele de tratament al tulburărilor psihosomatice, care pe lângă tratarea lor, mai contribuie și la prognosticul lor.

Ca **metode de psihoterapie**, sunt utilizate: *psihoeducația, tehnici de relaxare, managementul stresului, terapia suportivă și în mod special, terapia cognitiv-comportamentală și psihodinamică.*

Concluzii:

- 1. Factorii de mediu și de muncă, stilul de viață și rețeaua de suport social influențează semnificativ bolile.**

Concluzii:

2. *Locusul de control* al pacientului și credințele despre sănătate au efecte profunde asupra stării somatice.

Concluzii:

3. Orice boală are și o latură psihică, generând anumite trăiri subiective și în același timp putem spune că multe boli sunt produse și declanșate de factori emoțional-afectivi.

Concluzie generalizatoare

Medicul contemporan - trebuie să promoveze o abordare exhaustivă; să trateze bolile organice, dar să ia în vedere și psihologia bolnavului (aspectele psihice sunt importante atât în stabilirea diagnosticului, cât și în tratamentul bolii).



***Din acest motiv - în
tratarea oricărei boli,
trebuie luat în seamă
atât aspectul psihic, cât
și cel organic.***



Mulțumesc pentru atenție....!

***O zi bună și
o săptămână plină de evenimente
frumoase!!!***