

Ψυχικές διαταραχές σε άτομα με αισθητηριακά ελλείμματα



Παθήσεις οφθαλμού

Στις παθήσεις του οφθαλμού οι οποίες ενδέχεται να καταλήξουν σε μερική ή ολική απώλεια της όρασης, συμπεριλαμβάνονται

- οι διαθλαστικές ανωμαλίες (μυωπία, πρεσβυωπία, αστιγματισμός),
- παθήσεις του κρυσταλλοειδούς φακού όπως ο καταρράκτης,
 1. γεροντικός, μεταβολές του φακού με την πάροδο του χρόνου
 2. δευτεροπαθής, οφείλεται σε φάρμακα ή άλλα νοσήματα
 3. τραυματικός, σε νεαρά άτομα από θλαστικά τραύματα
 4. συγγενής, θόλωση του φακού σε νεογνά από φάρμακα, ακτινοβολία, λοιμώξεις κ.α.
- παθήσεις του οπτικού νεύρου όπως το γλαύκωμα αλλά και
- παθήσεις του αμφιβληστροειδούς χιτώνα, οι οποίες μπορεί να συνδέονται με άλλες ασθένειες όπως
 1. ο διαβήτης (διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια),
 2. η κληρονομικότητα ή
 3. εξωτερικοί παράγοντες όπως η τοποθέτηση ελλιποβαρών βρεφών σε θερμοκοιτίδες (αμφιβληστροειδοπάθεια της προωρότητας)
- Παθήσεις του κερατοειδούς χιτώνα, τραύματα από μέταλλα (σίδηρο) προκαλούν τη λεγόμενη σιδήρωση του οφθαλμού και μπορεί να οδηγήσουν σε τύφλωση.

Αίτια τύφλωσης

- Η τύφλωση σε ηλικία κάτω των 18 οφείλεται σε συγγενείς και κληρονομικές ανωμαλίες, σε νευρολογικές παθήσεις από ανοσοποιητικές διαταραχές του Κ.Ν.Σ., και σε εκφυλιστικές αλλοιώσεις όπως η σκλήρυνση κατά πλάκας. Σε μεγαλύτερες ηλικίες ενοχοποιούνται παθήσεις όπως ο καταρράκτης, η γεροντική εκφύλιση της ωχράς, το γλαύκωμα, ο διαβήτης και οι αγγειακές παθήσεις.
- Παρακάτω συνοψίζονται γεννητικά αίτια τύφλωσης:

προγεννητικά	περιγεννητικά	μεταγεννητικά
Σακχαρώδης διαβήτης	Ιός της ερυθράς	Θυρεοειδής
Λοιμώξεις	Τραύματα	Μηνιγγίτιδα
	Ενδοκράνιος όγκος	Τραύματα
	Μολυσματικές ασθένειες	Αγγειακή πάθηση

- Υπάρχουν βέβαια και άλλα αίτια τύφλωσης σε μικρότερα ποσοστά στα οποία λόγω της σωστής πρώιμης διάγνωσης και θεραπείας, έχει γίνει αρκετά μεγάλη μείωση.

Τύποι βαρηκοΐας

Η βαρηκοΐα είναι η μείωση της ακουστικής ικανότητας. Η βαρηκοΐα μπορεί να είναι συγγενής, δηλαδή να οφείλεται σε γενετικά αίτια που αναφέρονται πριν από τη γέννηση του παιδιού, ή επίκτητη, η οποία οφείλεται σε αίτια που αναφέρονται μετά τη γέννηση.

Βαρηκοΐα αγωγιμότητας	Νευροαισθητηριακή βαρηκοΐα
Κακώσεις	Εγκάρσια κατάγματα
Συγγενείς δυσπλασίες	Οξεία πτώση ακοής
Όγκοι μέσου αυτιού	Ωτικός έρπης ζωστήρας
Επιμήκη κατάγματα	Παθήσεις λαβυρίνθου
Ωτοσκλήρυνση	

1. Οξείες βαρηκοΐες: αυτοάνοσα νοσήματα, φλεγμονές
2. Προοδευτικές βαρηκοΐες: πρεσβυακουσία
3. Κυμαινόμενες βαρηκοΐες: νόσος του Meniere
4. Επιδεινούμενες βαρηκοΐες: έκθεση σε ωτοτοξικές ουσίες.

Αίτια βαρηκοΐας/κώφωσης

- Τα αίτια της αιφνίδιας κώφωσης μπορεί να οφείλονται σε ιούς που προσβάλλουν το ακουστικό μας σύστημα, σε διακοπή της ροής του αίματος προς τον κοχλία και τέλος στη κακή εξίσωση των πιέσεων στους αεροφόρους χώρους των αυτιών που οδηγεί σε βλάβη του κοχλία.

- Αίτια κώφωσης:

προγεννητικοί	περιγεννητικοί	μεταγεννητικοί
κληρονομικότητα	Ιός της ερυθράς	Πυρηνικός ίκτερος
διαβήτης	κυτταρομεγαλιός	τραυματισμοί
	Χρήση ωτοτοξικών φαρμάκων	εγκεφαλίτιδα

- Ανάλογα με το μέρος του μηχανισμού της ακοής που βρίσκεται σε βλάβη η έκπτωση της ακοής διακρίνεται σε βαρηκοΐα αγωγής και νευροαισθητηριακή βαρηκοΐα.

Ψυχικές διαταραχές

Οι ψυχικές παθήσεις είναι ένα πρόβλημα υγείας που επηρεάζει σημαντικά το πώς ένα άτομο αισθάνεται, σκέπτεται, συμπεριφέρεται και συναναστρέφεται με τους άλλους ανθρώπους. Οι ψυχικές παθήσεις προκαλούν μεγάλη ψυχική οδύνη σε εκείνους που υποφέρουν από αυτές, όπως και στην οικογένεια και στους φίλους τους.

Υπάρχουν διαφορετικά είδη ψυχικών παθήσεων και διαφορετικοί βαθμοί σοβαρότητας. Μερικά από τα κύρια είδη ψυχικών παθήσεων είναι

- ❖ η κατάθλιψη,
- ❖ η αγχώδης διαταραχή,
- ❖ η σχιζοφρένεια,
- ❖ η διπολική διαταραχή,
- ❖ οι διαταραχές της προσωπικότητας και
- ❖ τα οργανικά ψυχοσύνδρομα.

Οι πιο κοινές ψυχικές παθήσεις είναι οι αγχώδεις και οι καταθλιπτικές διαταραχές

Η έρευνα έχει δείξει ότι για την εκδήλωση των ψυχικών διαταραχών ενέχονται

- ✓ γενετικοί,
- ✓ βιολογικοί και
- ✓ ψυχοκοινωνικοί παράγοντες οι οποίοι συνήθως, μπορούν να αντιμετωπιστούν.

Οργανικά ψυχοσύνδρομα

Οι οργανικές ψυχικές διαταραχές αποτελούν μια ετερογενή ομάδα παθήσεων, και οφείλονται σε κάποια γνωστή βλάβη του εγκεφάλου ή σε κάποιον γνωστό οργανικό παράγοντα που θεωρείται ως η αιτία κάποιας ανώμαλης ψυχικής κατάστασης.

Διακρίνουμε:

- οργανικά ψυχοσύνδρομα επι εγκεφαλικών βλαβών:
 1. ελαφριά κάκωση, πρόσκαιρη απώλεια της συνείδησης, πλήρης αποκατάσταση
 2. μέτρια κάκωση, η συνείδηση αποκαθίσταται βαθμιαία. Μερικές φορές ακολουθεί μια κατάσταση αδράνειας με διαταραχές της πρόσφατης μνήμης.
 3. σοβαρές κακώσεις, χρόνιες παθολογικές καταστάσεις.
- Μεταδιασεισικό σύνδρομο: Παρατηρείται συχνά μετά από κρανιοεγκεφαλικούς τραυματισμούς και συνοδεύεται από κεφαλαλγία, συσκότιση όρασης, μεταβολές της προσωπικότητας
- Όγκοι εγκεφάλου: συνήθης είναι ο βραδυψυχισμός, η απάθεια ενώ σε σοβαρές περιπτώσεις παρατηρούνται οξέα παραληρήματα.
- Φλεγμονώδη νοσήματα των μηνίγγων και του εγκεφάλου: παρατηρούνται μεταβολές της συμπεριφοράς, συχνότερα στα παιδιά ενώ στους ενήλικες εικόνες μανιοκαταθλιπτικού περιεχομένου.

Οργανικές ψυχικές διαταραχές

Άνοια: Χαρακτηριστικό της είναι η ανάπτυξη πολλαπλών γνωστικών ελλειμμάτων, που περιλαμβάνουν έκπτωση της μνήμης και τουλάχιστον κάποια γνωστική διαταραχή π.χ αφασία.

Οφείλεται:

- σε όγκους,
- σε τραύματα,
- σε κληρονομικότητα
- σε τοξικώσεις κ.α

Ντελίριο: ο όρος αναφέρεται σε μια παροδική διαταραχή της συνείδησης, της προσοχής και άλλων γνωστικών λειτουργιών του ατόμου, αποτέλεσμα της οποίας είναι να χάνει ο ασθενής την ικανότητά του να εκτιμά την πάροδο του χρόνου ή να διατηρεί την συγκέντρωσή του.

Αιτιολογικοί παράγοντες:

- η τοξίκωση,
- τα τραύματα,
- οι επιληπτικές κρίσεις
- τα νεοπλάσματα κ.α

Αμνησιακές διαταραχές: έχουν ως χαρακτηριστικό τους σύμπτωμα τη διαταραχή της μνήμης, τόσο της πρόσφατης όσο και της μακροπρόθεσμης, με αποτέλεσμα την αδυναμία εκμάθησης νέων πληροφοριών και την αδυναμία ανάκλησης από τη μνήμη ήδη υπάρχοντων πληροφοριών και γεγονότων. Για της αμνησιακές διαταραχές ευθύνονται κακώσεις κεφαλής, κατάχρηση ουσιών κ.α

Διαταραχές οφειλόμενες σε χρήση ουσιών

Η χρησιμοποίηση ψυχοδραστικών ουσιών μπορεί να οδηγήσει στην εκδήλωση ψυχικών διαταραχών. Επίσης η χρησιμοποίηση της ουσίας μπορεί να προκαλεί κοινωνικά, επαγγελματικά, ψυχολογικά ή σωματικά προβλήματα στο άτομο που την χρησιμοποιεί.

Σύμφωνα με το ταξινομικό σύστημα ICD-10 υπάρχουν:

- οι υπνωτικές – αγχολυτικές ουσίες,
- τα οπιοειδή,
- η ινδική κάνναβη,
- η κοκαΐνη,
- η καφεΐνη,
- οι αμφεταμίνες,
- ο καπνός,
- τα ψευδαισθησιογόνα,
- οι εισπνεόμενες ουσίες.

Οι ουσίες δρουν στο Κ.Ν.Σ. και προκαλούν τοξίκωση, στερητικό σύνδρομο, παραλήρημα, άνοια, αγχώδες σύνδρομο οργανική ψευδαισθήτωση κ.α.

Ιδιαίτερη σημασία έχει η τοξίκωση διότι η κλινική εικόνα είναι ανάλογη της ουσίας που λαμβάνεται.

Σχιζοφρενικού τύπου διαταραχές

Η σχιζοφρένεια χαρακτηρίζεται απο:

Έντονες διαταραχές στη σκέψη

Έντονες διαταραχές στο συναίσθημα

Έντονες διαταραχές στην αντίληψη

Διαταραχή στη συνειδησιακή σχέση με τον εαυτό του

Τι προκαλεί η σχιζοφρένεια:

Γνωστικά ελλείμματα

Αυτοκτονικές τάσεις

Ακουστικές ψευδαισθήσεις

Ανάπτυξη παραληρητικών διαταραχών

- Η έναρξη της σχιζοφρένειας μπορεί να γίνει σε κάθε ηλικία, από την πρώτη παιδική ως τη γεροντική αλλά συνήθως εμφανίζεται στην εφηβεία και στην πρώτη φάση ενηλικίωσης.
- Για τη εκδήλωση της νόσου είναι υπεύθυνοι βιολογικοί παράγοντες (κληρονομικότητα), ψυχολογικοί και κοινωνικοί
- Σύμφωνα με το ICD-10 υπάρχουν 5 τύποι σχιζοφρένειας,
 - η ηθιφρενική, όπου κυριαρχούν οι μεταβολές του συναίσθηματος
 - η κατατονική, χαρακτηρίζεται από έντονες διαταραχές της ψυχοκινητικότητας
 - η παρανοειδής, κυριαρχούν οι παραληρητικές ιδέες συνοδευόμενες από ψευδαισθήσεις
 - η απλή, η οποία είναι η λιγότερο ψυχωτική από τις άλλες, και
 - η υπολειμματική, η οποία χαρακτηρίζεται από ψυχοκινητική επιβράδυνση

Διαταραχές της διάθεσης

- ❖ Χαρακτηρίζονται από μια διαταραχή του συναισθήματος, που κυριαρχεί στην ψυχική ζωή του ασθενούς και είναι υπεύθυνη για την έκπτωση της λειτουργικότητας. Το DSM-IV-TR, προσδιορίζει δύο γενικούς τύπους διαταραχών της διάθεσης:
 - A.** καταθλιπτική διαταραχή (απώλεια ενδιαφερόντων και ευχαρίστησης, μειωμένη ενεργητικότητα, αυξημένη κόπωση και μειωμένη δραστηριότητα).
 1. μείζων καταθλιπτική διαταραχή
 2. δυσθυμική διαταραχή
 - B.** διπολικές διαταραχές (Η διαταραχή συνίσταται σε πολλές περιπτώσεις σε υπερθυμία και αυξημένη ενεργητικότητα και δραστηριότητα, μανία ή υπομανία και σε άλλες περιπτώσεις σε πτώση τη διάθεσης και μειωμένη ενεργητικότητα και δραστηριότητα, κατάθλιψη).
 1. διπολική I
 2. διπολική II
 3. κυκλοθυμική

Αγχώδεις Διαταραχές

Όλες οι αγχώδεις διαταραχές έχουν κοινό στοιχείο το υπερβολικά υψηλό ή ιδιαίτερα συχνό άγχος. Το άγχος είναι μια κατάσταση που σχετίζεται με έντονα συναισθήματα φόβου, συνοδευόμενα από σωματικά ενοχλήματα, όπως προκάρδιους παλμούς και εφίδρωση. Το άγχος επηρεάζει τη γνωσιακή ικανότητα και τείνει να προκαλεί παραμόρφωση της αντίληψης.

Οι αγχώδεις διαταραχές όπως περιλαμβάνονται στο DSM-IV-TR είναι

- οι ειδικές φοβίες,
- η κοινωνική φοβία,
- η διαταραχή πανικού (μαζί με την αγοραφοβία),
- τη γενικευμένη αγχώδη διαταραχή,
- την ψυχαναγκαστική-καταναγκαστική διαταραχή και τη
- διαταραχή μετά από ψυχοτραυματικό στρες.
- αγχώδης διαταραχή λόγω γενικής σωματικής κατάστασης
- προκαλούμενη από ουσίες αγχώδη διαταραχή
- μικτή αγχώδης- καταθλιπτική διαταραχή

Διαταραχές της παιδικής ηλικίας

Στις διαταραχές της παιδικής ηλικίας συγκαταλέγονται

- ❖ η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ),
 - ❖ οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες,
 - ❖ η νοητική καθυστέρηση και
 - ❖ οι διαταραχές της ανάπτυξης.
- Η ΔΕΠΥ είναι μια από τις πιο συχνές συμπεριφορικές διαταραχές και η συχνότερη νευροαναπτυξιακή διαταραχή της παιδικής ηλικίας και χαρακτηρίζεται από 1. διάσπαση της προσοχής, 2. παρορμητικότητα και 3. υπερκινητικότητα.
- Πολλά παιδιά με ΔΕΠΥ δυσκολεύονται στη συναναστροφή τους με τους συνομηλίκους τους, να συνάπτουν φιλικές σχέσεις, ενδεχομένως επειδή η συμπεριφορά τους είναι συχνά επιθετική, ενοχλητική και παρεισφρητική.
- Ο επιπολασμός της ΔΕΠΥ κυμαίνεται παγκοσμίως από 2,2 εως 17,8% αν και οι περισσότερες μελέτες συγκλίνουν σ'ένα ποσοστό εμφάνισης της διαταραχής από 4-10%.

Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες

Ο όρος αυτός αναφέρεται σε προβλήματα όπου το άτομο παρουσιάζει περιορισμένη ανάπτυξη σε ένα συγκεκριμένο τομέα που αφορά μαθησιακές δεξιότητες, δεξιότητες της γλώσσας ή της ομιλίας ή κινητικές δεξιότητες.

Δεν οφείλεται σε:

- νοητική καθυστέρηση
- αυτισμό
- κάποιο εμφανές σωματικό πρόβλημα ή
- ελλειπείς εκπαιδευτικές ευκαιρίες.

Το DSM-IV-TR ορίζει 3 διαφορετικές ομάδες διαταραχών:

1. Διαταραχή της μάθησης (διαταραχή ανάγνωσης, γραπτής έκφρασης και των μαθηματικών)
2. Διαταραχή της επικοινωνίας (διαταραχή γλωσσικής έκφρασης, φωνολογική διαταραχή, τραυλισμός)
3. Διαταραχή των κινητικών δεξιοτήτων (μειωμένη ικανότητα στην ανάπτυξη του συντονισμού των κινήσεων).

Διάχυτες διαταραχές της ανάπτυξης

- Χαρακτηρίζονται από σοβαρές διαταραχές σε τομείς της ανάπτυξης όπως στις ικανότητες για κοινωνική συναλλαγή, στις επικοινωνιακές ικανότητες ή στην παρουσία στερεοτυπικών συμπεριφορών, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων. Γίνονται αντιληπτές από τα πρώτα χρόνια της ζωής και συχνά συνδέονται και με νοητική καθυστέρηση.

Αυτιστική διαταραχή	<ul style="list-style-type: none">• Έκπτωση στη κοινωνική συναλλαγή• Ποιοτική έκπτωση στην επικοινωνία• Επαναλαμβανόμενα πρότυπα συμπεριφοράς
Διαταραχή Asperger	<ul style="list-style-type: none">• Έκπτωση στην κοινωνική συναλλαγή• Εμφάνιση στερεότυπων προτύπων συμπεριφοράς
Διαταραχή Rett	<ul style="list-style-type: none">• Ανάπτυξη στερεοτυπικών κινήσεων• Έκπτωση της γλωσσικής αντίληψης και έκφρασης• Βαριά ψυχοκινητική καθυστέρηση
Παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή (Heller)	Παλινδρόμηση λειτουργιών μετά τα 2 έτη Γλωσσική έκφραση ή αντίληψη Κοινωνικές δεξιότητες Κινητικές δεξιότητες κ.α.

Αισθητηριακές διαταραχές και ψύχωση

- Υπάρχουν στοιχεία που δείχνουν ότι η διαταραχή ακοής και όρασης αυξάνει τον κίνδυνο ψύχωσης για παράδειγμα, η έκθεση σε περιγεννητικές λοιμώξεις που επηρεάζουν το κεντρικό νευρικό σύστημα όπως ερυθρά και μηνιγγίτιδα, μπορεί να εξηγήσει τη σύνδεση μεταξύ πρόωρων διαταραχών ακοής και αργότερα ψύχωσης.
- Μία μελέτη ανέφερε ότι σημαντικές διαταραχές ακοής σε ηλικία 18 ετών ήταν ένας παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη της σχιζοφρένειας, ενώ άλλοι ανέφεραν ότι η χρόνια κώφωση μπορεί να αποτελέσει ένα σημαντικό αιτιολογικό παράγοντα στην ανάπτυξη της παρανοϊκής ψύχωσης στην μετέπειτα ζωή.
- Οι παθήσεις μειώνουν την ανταπόκριση των ατόμων στο κοινωνικό περιβάλλον και κάνουν τα άτομα πιο ευπαθή σε ψευδαισθήσεις ακουστικές ή οπτικές που προέρχονται από τη δυσλειτουργία των αισθητηριακών οργάνων.
- Εσφαλμένη αντίληψη απο ένα ακουστικό ή οπτικό ερέθισμα μπορεί να συμβεί και να οδηγήσει σε φαινομενικά ακατάλληλες συνδέσεις που αποτελούν τη βάση για παρανοϊκές ιδέες.

Κώφωση και ψυχικές διαταραχές

Προβλήματα ακοής αυξάνουν τον κίνδυνο ψύχωσης

1. έκθεση σε περιγεννητικές λοιμώξεις (π.χ. ερυθρά), που επηρεάζουν το νευρικό σύστημα
2. η αισθητηριακή στέρηση μπορεί να προκαλέσει ψυχοτρόπες επιπτώσεις
3. προβλήματα ακοής στην παιδική ηλικία ενοχοποιούνται για ψύχωση λόγω κακής γλωσσικής και γνωστικής ανάπτυξης

Τα άτομα με προβλήματα ακοής:

- A. Έχουν την τάση να αποσύρουν την κοινωνική αλληλεπίδραση
- B. οι παθήσεις του αυτιού μειώνουν την ανταπόκριση των διαπροσωπικών σχέσεων
- Γ. εσφαλμένη αντίληψη από ένα ακουστικό ερέθισμα οδηγεί σε παρανοϊκές ιδέες.

Τυφλοκώφωση

Τυφλοκώφωση είναι ένας συνδυασμός οπτικής και ακουστικής αναπηρίας.

Κυριότερα αίτια είναι: η προσβολή από ιούς (π.χ. ερυθρά, μηνιγγίτιδα), η προχωρημένη ηλικία, η ασφυξία, η προωρότητα, και σύνδρομα (π.χ. Usher).

Χωρίζουμε σε 4 μεγάλες κατηγορίες:

1. Εκ γενετής τυφλοκωφοί.

- Αντιπροσωπεύουν το 14% του συνόλου.
- Είναι τα παιδιά της ερυθράς.

2. Εκ γενετής κωφοί που έχασαν την όρασή τους ενήλικες.

- Αντιπροσωπεύουν το 35% του συνόλου.
- αιτία είναι το σύνδρομο Usher.

3. Εκ γενετής τυφλοί που έχασαν την ακοή τους ενήλικες.

- Αντιπροσωπεύουν το 6% του συνόλου.
- Πρωταρχική αιτία δεν φαίνεται να υπάρχει , προφανώς έχασαν την ακοή τους λόγω ηλικίας.

4. Οι τυφλοκωφοί της τρίτης ηλικίας.

- Αντιπροσωπεύουν το 45% του συνόλου.
- πρωταρχική αιτία είναι η ηλικία.

Σύνδρομο Charles Bonnet

- Οι πάσχοντες του συνδρόμου Charles Bonnet είναι άτομα ψυχικά υγιή με συχνά σημαντική οπτική απώλεια και παρουσιάζουν οπτικές φαντασιώσεις. Οι οπτικές παραισθήσεις μπορούν να περιλαμβάνουν τόσο εικόνες, όπως οι άνθρωποι, και μη μορφοποιημένες εικόνες, όπως λάμπες φωτός.
- Το σύνδρομο πλήττει κυρίως τα άτομα με προβλήματα όρασης λόγω γήρατος ή βλάβη στα μάτια ή οπτικών οδών που οφείλεται σε εκφύλιση της ωχράς κηλίδας, σε γλαύκωμα ή σε διμερή βλάβη του οπτικού νεύρου.
- Η παρακάτω εικόνα μας δείχνει τις οπτικές ψευδαισθήσεις που μπορεί να έχει ο ασθενής με σύνδρομο Charles Bonnet



Το σύνδρομο Usher

Το σύνδρομο Usher είναι μια γενετική ανωμαλία, η οποία χαρακτηρίζεται από μερική ή ολική απώλεια ακοής εκ γενετής και μια σταδιακή απώλεια όρασης που προκαλείται από μαύρης χρωστικής ουσίας στον αμφιβληστροειδή χιτώνα.

Τύποι συνδρόμου:

Τύπος 1	Τύπος 2	Τύπος 3
Ευδιάκριτη κώφωση εκ γενετής.	Μέτρια απώλεια ακοής στη χαμηλότερη κλίμακα του ήχου.	Γεννιέται με φυσιολογική ακοή
Δυσκολίες λόγου.	Σοβαρή απώλεια ακοής στην υψηλότερη κλίμακα του ήχου.	Απώλεια ακοής στην εφηβεία
Προβλήματα όρασης ξεκινούν στα 10 έτη	Η ισορροπία δεν επηρεάζεται.	Απώλεια όρασης ξεκινά στην εφηβεία
Απώλεια όρασης στα πρώτα 10 χρόνια	Απώλεια όρασης ξεκινά κατά την εφηβεία	Η ισορροπία χειροτερεύει καθώς το άτομο μεγαλώνει
Προβλήματα ισορροπίας		

Επακτή παραληρητική διαταραχή

Ορισμός: Η επακτή παραληρητική διαταραχή (κατά ICD-10), ή δυαδική τρέλα, είναι μια ψυχιατρική πάθηση που χαρακτηρίζεται από την παρουσία παρόμοιων ψυχιατρικών συμπτωμάτων, συνήθως παραληρητικών ιδεών, σε δύο ή και περισσότερα άτομα τα οποία έχουν στενή σχέση.

Η μετάδοση από ένα άτομο σε κάποιο άλλο είναι δυνατή όταν πληρούνται οι παρακάτω συνθήκες:

- A. Όταν ένα πιο δραστήριο και έξυπνο άτομο παράγει τις παραληρητικές ιδέες ενώ ένα πιο παθητικό, λιγότερο έξυπνο άτομο σταδιακά αφομοιώνει τις παραληρητικές ιδέες
- B. Όταν τα άτομα αυτά ζουν έχοντας στενές σχέσεις μεταξύ τους ενώ ταυτόχρονα ζουν σε συνθήκες κοινωνικής απομόνωσης και
- Γ. Όταν οι παραληρητικές ιδέες με κάποιο τρόπο σχετίζονται με την πραγματικότητα και αναφέρονται σε κοινές εμπειρίες, ελπίδες και αγωνίες.

Επακτή παραληρητική διαταραχή

Αιτιολογία:

Γενετικοί παράγοντες	Υπάρχουν αρκετές αναφορές για μονοζυγώτες διδύμους με δυαδική τρέλα
κληρονομικότητα	Τα πρωτοπαθή άτομα της διαταραχής έχουν μια προδιάθεση για σχιζοφρένεια
Συνοσηρότητα	<ul style="list-style-type: none">•Υπαρξη κατάθλιψης ή ανοικών συμπτωμάτων στους πρωτοπαθείς ασθενείς•Διαταραχή προσωπικότητας ή αισθητηριακού ελλείμματος στους δευτεροπαθείς ασθενείς
Διαταραγμένες προσωπικές σχέσεις	Η διαταραχή υποχωρεί με τον αποχωρισμό των ατόμων
Συνθήκες κοινωνικής απομόνωσης	Η απομόνωση μπορεί να οφείλεται σε φτώχεια, φυσική ανικανότητα, δυσκολία εξαιτίας χαμηλού μορφωτικού επιπέδου και σε γεωγραφική απομόνωση

Παρουσίαση περιστατικού

- Παρουσιάζουμε την περίπτωση της γυναίκας 51 ετών, η οποία νοσηλεύτηκε στη κλινική και συνοδευόταν από την αδελφή της. Η ασθενής ανέφερε ότι οι γείτονες τους, είχαν δηλητηριάσει την αδελφή της και είχαν προσπαθήσει να κάνουν το ίδιο και σε εκείνη βάζοντας φάρμακα στο γάλα και στα φάρμακα. Οι αδελφές ζούσαν μαζί με την άρρωστη μητέρα τους απομονωμένες από κοινωνία του χωριού.
- Αργότερα εξακριβώθηκε ότι μοιραζόταν την ίδια παραληρητική ιδέα και ότι πρώτη παρουσίασε τις παραληρητικές ιδέες η μεγαλύτερη αδελφή και στη συνέχεια ακολούθησε και η μικρότερη.
- Στις ασθενείς έγιναν εξετάσεις και η μεγαλύτερη βρέθηκε να εμφανίζει αναιμία, ενώ από τον ακοολογικό έλεγχο διαγνώσθηκε ωτοσκλήρυνση και βαρηνκοία αγωγιμότητας.

Συμπεράσματα

- Η επίδραση στον ασθενή μιας φθίνουσας, αισθητηριακής νόσου, μπορεί να οδηγήσει σε μεταβολή της ψυχολογικής και συναισθηματικής κατάστασης. Τα άτομα είναι περισσότερο πιθανό να αναπτύξουν ψυχωτικά συμπτώματα και παρανοϊκή διάθεση.
- Σε μεγαλύτερες ηλικίες όπου τα προβλήματα όρασης και ακοής είναι πιο συχνά, μπορεί να υπάρχουν παρεξηγήσεις λόγω οπτικών ή ακουστικών παραισθήσεων.
- Στο κλινικό περιστατικό που αναφέραμε, είδαμε ότι η επάγουσα πάσχει από σωματική νόσο. Η ακουστική έκπτωση που οφείλεται στην ωτοσκλήρυνση αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για ανάπτυξη παραληρητικής διαταραχής.