
Ärevushäirete diagnostika ja ravi

Anne Kleinberg

MD, PhD

TLH Psühhiaatrikliiniku juhataja

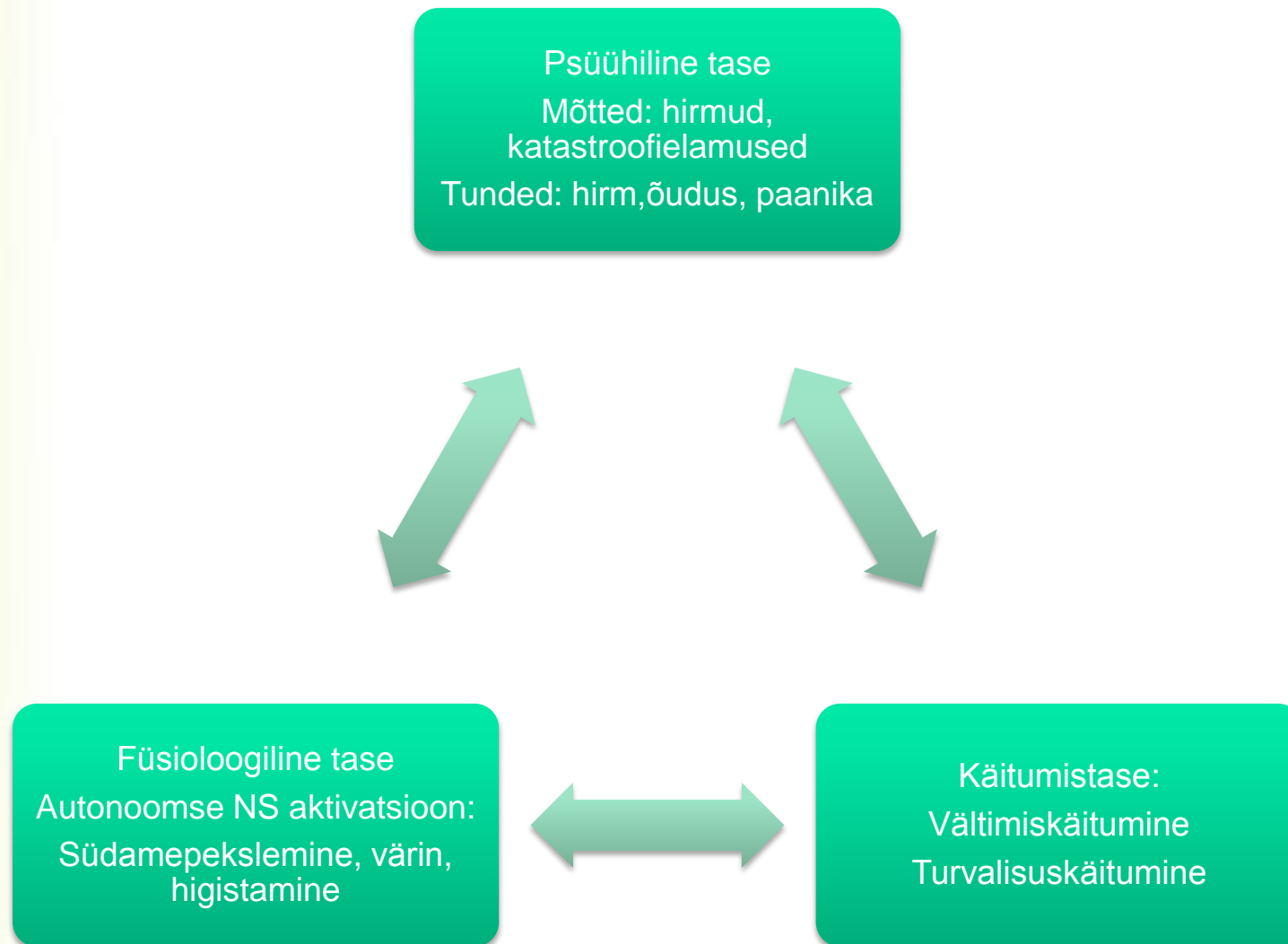
24.04.2015



SOTSIAALMINISTEERIUM



Ärevuse väljendumise tasandid ja nende vastastikune mõju



Neurootilised, stressiga seotud ja somatoformsed häired F40-F48 ehk ärevushäired

Foobiad

Muud ärevushäired: paanikahäire, GÄH

Obsessiiv-kompulsiivne häire

Rasked stressreaktsioonid ja kohanemishäired

Dissotsiatiivsed häired

Somatoformsed häired



Millal kahtlustada?

Unetus

Hirm esineda kogu klassi ees

Hirm sõita ühistranspordiga

Sagedased koolist puudumised

Ebamäärased ja korduvad somaatilised sümptomid

Raskused koduülesannetega mõistliku ajaga toime

Korduv pöördumine arsti juurde

Korduv kontrollimine või pesemine, bakteritehirm



Ärevushäired noorukitel

Sage kaasuv haigus

Levimus noorukitel 6-10 %.

T>P

Enam esineda

- Obsessiiv-kompulsiivne häire

- Sotsiaalloobia

- Paanikahäire

Aga ka

- Posttraumaatiline stressihäire

- Generaliseerunud ärevus

- Dissotsiatiivsed häired

Sageli mitu ärevushäiret korraga

Koos depressiooniga

Etioloogia

Geneetilised ja keskkonnategurid

Ärevushäirega vanemate lastel 5 korda suurem risk

Varased stressi-ja traumakogemused

Ebaturvaline kiindumussuhe



Sotsiaalfoobia

Tugev hirm teiste tähelepanu keskpunktiks sattumise ja alanduse kogemise ees

Hirm, et ärevuse sümptomid paistavad välja ja kutsuvad esile negatiivse hinnangu

Nooruk väldib esinemisi ja vestlusi või kontakte teistega

Levimus 2-3%



Paanikahäire I

Välistingimustest sõltumatute paanikahoogude esinemine, millest vähemalt mõned ilmnevad ootamatult ilma ühegi ilmse põhjusega.

Koos või ilma agorafobiata.

Nii nagu teistegi ärevusseisundite korral võivad domineerivad sümptomid varieeruda.

Tavalised on ootamatu algusega südamekloppimine, valu rindkeres, lämbumistunne, nõrkus- ja ebareaalsustunne (depersonalisatsioon või derealisatsioon).

Peaaegu alati on surmahirm, hirm kaotada enesekontroll või hulluks minna.

Hood kestavad tavaliselt minuteid, vahel ka kauem; nii hoogude sagedus kui ka häire kulg varieeruvad.



Paanikahäire II

Paanikahoo ajal tugevnevad hirm ja vegetatiivsed sümptomid sedavõrd, et patsient katkestab käimasoleva tegevuse ja lahkub situatsioonist sageli kiirustades või põgenedes, sõltumata sellest, kus ta parasjagu viibib.

Kindlaks diagnoosiks peab ühe kuu vältel olema mitu tugevat paanikahoogu:

- (a) mis tekivad situatsioonis, kus ei ole reaalselt ohtu;
- (b) hood ei tohi olla piiritletud mingi kindla või ettearvatava situatsiooniga (foobse situatsiooniga);
- (c) hoogudevaheline periood peab olema suhteliselt vaba ärevuse sümptomitest, siiski on ootusärevus (hirm uue paanikahoo ees) üsna tavaline.

Peamine algusaeg on 15-19 aastat.



Obsessiiv-kompulsiivne häire

Iseloomulikud on korduvad sündmõtted või teod

Sündmõtted

Mõtted, kujutlused või stiimulid, mis shabloonsetena korduvad inimese teadvuses.

Tekitavad ärevust, inimene püüab nendega lootusetult, kuid tulemusteta võidelda

Peab neid enda mõteteteks ehkki need tekivad vastu tahtmist ja on enamasti vastumeelsed ja häirivad



Obsessiiv-kompulsiivne häire

Sundteod

Skemaatilised käitumismudelid, mida inimene üha uuesti kordab

Ei ole meeldivad ega otstarbekad

Sundmõtetest tekkinud ärevuse vaoshoidmiseks

Eesmärk on ära hoida mingit sündmust, mida inimene kardab, sest peab seda endale ohtlikuks, või mida ta arvab võivat põhjustada

Tavaliselt inimene mõistab tegude ebaotstarbekust või kasutust ja teeb korduvaid katseid seda vältida

Ärevus kaasneb peaaegu alati. Kui inimene püüab sundtegevusi vältida, siis ärevus suureneb.



Levimus

Kolmandik kuni pool alanud enne 20.eluaastat

Poistel varem kui tüdrukutel

Raskemad avalduvad umbes 7-8 aasta vanuselt

Levimus 0.5%



Posttraumaatiline stressihäire

Traumakogemus, millest mõtlemine ja rääkimine tekitavad tugevat ärevust

Mälestused, mälupildid, hirmuunenäod, seletamatud aistingud

“Kas sa oled oma elu jooksul midagi tõeliselt vapustavat läbi elanud? Midagi sellist, et selle läbielamine või selle meenutamine on tundunud sulle väga raske?”



Posttraumaatilise stressihäire sümptomid

Teadvusesse tungivad meenutused toimunust

Vältimiskäitumine

Pidev erutusseisund

Tundeelu muutused

Tegevusvõime vähenemine



Psühhosomaatilised häired

Somatopsüühiline ⇔ psühhosomaatiline

RHK: somatoformsed häired ja dissotsiatiivsed
ehk konversiooni häired

Neid iseloomustab eeldus, et pt.psühholoogilisel
probleemil baseeruv kehaline sümptom on
algset alateadvuslik.



Somatoformsed häired

Somatoformsetele häiretele on iseloomulikud püsivad somaatilised sümptomid, mille puhul, vaatamata korduvale uurimisele, ei leita orgaanilist alust ning patsiendid pöörduvad jätkuvalt oma kaebustega arsti poole.



Somatoformsed häired RHK-s

F45 Somatoformsed häired:

F45.0 Somatisatsioonihäire

F45.1 Diferentseerumata somatoformne häire

F45.2 Hüpohondriline häire e.hüpohondria

F45.3 Somatoformne vegetatiivne düsfunktsioon

F45.4 Püsiv somatoformne valu

F45.8 Muud täpsustatud somatoformsed häired

F48.0 Neurasteenia

F48.1 Depersonalisatsioon-deralisatsioon



Dissotsiatiivsed häired

F44.0- F44.3 Dissotsiatiivne amneesia, fuuga, stuupor ja transs.

Mot. ja sens. häirete puhul on keskseks liigutuste häire või kadumine või tundlikkuse vähenemine või puudumine, kusjuures see väljendab pt. arusaamu kehalisest häirest.

F44.4 Dissotsiatiivsed motoorsed häired (nt.psühhogeenne afoonia)

F44.5 Dissotsiatiivsed krambid

F44.6 Dissotsiatiivne hüpesteesia ja anesteesia (psühhogeenne kurtus)

F44.7 Segatüüpi dissotsiatiivsed häired

F44.8 Muud diss.häired (nt. Ganseri sündroom).



Diferentsiaaldiagnoos

Depressioon

Psühhoos

Hüpotüreoidism

Ravimid või narkootikumid

Hüpoparatüreoidism

Koffeiin

Migreen

Astma



Ravi astmed

Eriarstiabi

Koos ärevushäirega esineb depressioon või mõni muu psüühikahäire

Häirega kaasneb pikaajaline ja ulatuslik vältimiskäitumine

Häire on pika aja jooksul halvendanud edasijõudmist koolis, sõprussuhteid või huvitegevust

Ärevusega kaasneb intensiivne tunne enda või teiste erandlikkusest

Ärevusega seotud uskumused on raskesti mõistetavad, kummalised



Ravi üldpõhimõtted

Hirmude kognitiivse sisu väljaselgitamine

Nooruki teadmised hirmude, tunnete ja keha reaktsioonide osas

Vältimiskäitumisega tegelemine

Psühhoteraapia

KKT

Medikamentoosne ravi

SSRI

