

Ostra i przewlekła reakcja na stres – kryteria diagnostyczne i objawy nieoczywiste

ICD-10: F43 – reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne

- F43.0 – Ostra reakcja na stres
- F43.1-Zaburzenie stresowe pourazowe
- F43.2 – Zaburzenia adaptacyjne
- F43.8- Inne reakcje na ciężki stres
- F43.9 – Reakcja na ciężki stres, nieokreślona

- F62.0-trwała zmiana osobowości po katastrofach (po przeżyciu sytuacji ekstremalnej)

Zaburzenie stresowe pourazowe

- U osób z ostrym PTSD, objawy trwają krócej niż 3 miesiące po traumatycznym doświadczeniu
- U osób z przewlekłym PTSD objawy trwają dłużej, niż 3 miesiące po traumatycznym doświadczeniu

ICD 11 –objawy niezbędne do rozpoznania zespołu stresu pourazowego

Diagnoza zespołu stresu pourazowego wymaga powiązania go z ekspozycją na ekstremalnie groźne lub przerażające wydarzenia przy obecności objawów z trzech kategorii:

- Ponowne przeżywanie traumatycznego wydarzenia w postaci żywych, natrętnych wspomnień, retrospekcji lub koszmarów, z towarzyszącymi silnymi lub przytłaczającymi emocjami lub silnymi odczuciami fizycznymi,
- Unikanie myśli i wspomnień o wydarzeniu lub aktywności, sytuacji czy osób je przypominających
- Uporczywe postrzeganie zwiększonego aktualnego zagrożenia, obserwowane np. w nadmiernej czujności i pobudliwości czy zwiększonej reakcji przestraszenia na bodźce

Czynniki ryzyka PTSD

- **Epizody depresyjne w przeszłości**
- **Przebyte wcześniej zdarzenia traumatyczne**
- **Separacje i deficyty opieki w dzieciństwie**
- **Zaburzenia zachowania w młodości**
- **Cechy osobowości anankastycznej**
- **Niski poziom wykształcenia**
- **Występowanie chorób psychicznych w rodzinie**
- **Wystąpienie objawów dysocjacyjnych w ostrej reakcji na stres**

Kryteria diagnostyczne PTSD

1. **Narażenie na stresujące wydarzenie lub sytuację o cechach wyjątkowo zagrażających lub katastroficznych, które mogłyby spowodować przenikliwe odczuwanie cierpienia niemal u każdego**
2. **Uporczywe przypominanie stresora w postaci przeżyć (flashbacks), żywych wspomnień lub powracających snów/gorsze samopoczucie w sytuacji zetknięcia się z okolicznościami przypominającymi stresor lub związanymi z nim**
3. **Unikanie okoliczności przypominających stresor lub związanych z nim (nie występowało przed działaniem stresora)**
4. **Występowanie któregoś z następujących:**
 - 4.1. **Niezdolność do odtworzenia pewnych ważnych okoliczności zetknięcia się ze stresorem**
 - 4.2. **Uporczywie utrzymujące się objawy zwiększonej wrażliwości i stanu wzbudzenia (dwa z poniższych):
trudności z zasypianiem i podtrzymaniem snu, drażliwość lub wybuchy gniewu, zaburzenia koncentracji, nadmierna czujność, wzmożona reakcja na zaskoczenie**

Złożony zespół pourazowy wg ICD 11 (6B41)

- **Może rozwinąć się w wyniku ekspozycji na zdarzenie lub zdarzenia o wyjątkowo groźnym lub przerażającym charakterze, szczególnie przedłużających lub powtarzających się, z których ucieczka jest trudna lub niemożliwa (np. tortury, ludobójstwo, niewolnictwo, przemoc w dzieciństwie, przedłużająca się przemoc domowa, wielokrotne nadużycia)**
- **Ciężkie i uporczywie przedłużające się objawy związane z regulacją afektu, nasilone objawy depresyjne związane wyłącznie z traumatycznym wydarzeniem) i poważne problemy z utrzymaniem bliskich relacji**
- **Założenie odrębności – traumatyczny uraz w dzieciństwie może – nie musi być podstawą do rozwoju zaburzeń borderline**
- **Nowa jednostka podkreśla rolę długotrwałej traumy w rozwoju borderline**

PCL-C (PTSD Check List – Civilian Version)

1. Jak często w ciągu ostatniego miesiąca miałeś powtarzające się, niepokojące wspomnienia, myśli lub obrazy stresującego doświadczenia z przeszłości?
2. Jak często w ciągu ostatniego miesiąca miałeś powtarzające się, niepokojące sny o stresującym przeżyciu z przeszłości?
3. Jak często w ciągu ostatniego miesiąca zachowywałeś się lub czułeś, jakby stresujące doświadczenie działo się znowu?
4. Jak często w ciągu ostatniego miesiąca czułeś się bardzo zaniepokojony, kiedy coś przypominało Ci o stresującym wydarzeniu z przeszłości?
5. Jak często w ciągu ostatniego miesiąca miałeś fizyczne reakcje (np. kołatanie serca, kłopoty z oddychaniem, pocenie się), gdy coś Ci przypominało o stresującym wydarzeniu?
6. Jak często w ciągu ostatniego miesiąca unikałeś myślenia o stresującym doświadczeniu z przeszłości lub mówienia o nim lub unikałeś uczuć z nim związanych?

PCL-C (PTSD Check List – Civilian Version) cd

- 7. Jak często w ciągu ostatniego miesiąca unikałeś czynności i sytuacji, ponieważ przypominają Ci o stresującym doświadczeniu z przeszłości?**
- 8. Jak często w ciągu ostatniego miesiąca miałeś problem z przypomnieniem sobie ważnych szczegółów stresującego wydarzenia?**
- 9. Jak często w ciągu ostatniego miesiąca traciłeś zainteresowanie rzeczami, które kiedyś sprawiały Ci radość?**
- 10. Jak często w ciągu ostatniego miesiąca czułeś się zdystansowany lub odcięty od innych ludzi?**
- 11. Jak często w ciągu ostatniego miesiąca czułeś się emocjonalnie odrętwiały lub nie byłeś w stanie okazywać ciepłych emocji bliskim?**

PCL-C (PTSD Check List – Civilian Version)

Odpowiedzi są kodowane w 5-stopniowej skali:

- **W ogóle – 1 pkt**
- **Czasami – 2 pkt**
- **Umiarkowanie często – 3 pkt**
- **Często – 4 pkt**
- **Bardzo często – 5 pkt**

Suma punktów:

- **17-29 pkt – brak/nieliczne objawy PTSD**
- **30-44 pkt – umiarkowane do umiarkowanie licznych objawy PTSD**
- **45-85 pkt – liczne objawy PTSD**

Ostra reakcja na stres – wczesna faza

Objawy pojawiają się po godzinie lub z odroczeniem – po 2-3 dniach.
Może wystąpić postać łagodna, umiarkowana lub ciężka

We wczesnej fazie ostrej reakcji na stres występują:

- **Oszłomienie, dezorientacja**
- **Zawężenie pola świadomości i uwagi**
- **Niezrozumienie bodźców docierających z otoczenia**
- **Aktywności niedostosowane do sytuacji lub bezcelowe**

Może wystąpić także:

- **Stupor dysocjacyjny – brak wypowiedzi, znieruchomienie**
- **Nadmierne pobudzenie – ucieczka z miejsca zdarzenia, fuga dysocjacyjna, amnezja**

Ostra reakcja na stres – objawy somatyczne

- **Uczucie kołatania serca**
- **Przyspieszenie oddechu – trudności z oddychaniem, duszność**
- **Nadmierna potliwość**
- **Nudności, biegunka, wymioty**
- **Dezorientacja, duże trudności ze skupieniem uwagi i wykonywaniem prostych czynności**
- **Krótkotrwała urata przytomności**

Ostra reakcja na stres

- **Naturalna, zdrowa reakcja na zdarzenie traumatyczne**
- **W większości przypadków ustępuje samoistnie i nie wymaga leczenia**
- **Po upływie miesiąca do 6 tygodni wskazana diagnoza w kierunku PTSD**

Ostra reakcja na stres – późna faza (4-6 tygodni)

- **Niekontrolowane wybuchy złości lub płaczu, czasem agresja słowna jako wyraz cierpienia, złości i bezradności (w obliczu straty odczuwany jest smutek, w obliczu zagrożenia – gniew i złość)**
- **Poczucie lęku – napady paniki związane z obniżoną odpornością na stres**
- **Poczucie braku sensu – przytłoczenie, anhedonia**
- **Apatia – z ciągłym zmęczeniem, wyczerpaniem**
- **Potrzeba izolacji – unikanie kontaktów**
- **Syndrom ocalałego – poczucie winy w związku z własnym przeżyciem wobec śmierci lub cierpienia innych**
- **Trudności poznawcze – zaburzenia uwagi, pamięci**
- **Poczucie zmęczenia oraz bóle mięśni, bóle somatyczne**

Jak pomagać ofiarom wojny

- **Potrzebny jest człowiek, potem psycholog, psychoterapeuta czy psychiatra**
- **Zapewnienie empatii, wysłuchania, spokoju, poczucia bezpieczeństwa**
- **Normalizacja emocji**
- **Uznanie uczuć i emocji**
- **Pytanie o objawy i potrzeby**
- **Wspomaganie codziennej, normalnej aktywności**
- **Pomoc bliskich, rodziny, opiekunów**
- **Lista miejsc i osób, które pomagają – instytucje państwowe, , Psycholodzy, psychoterapeuci, psychiatrzy, PPP, PZP, NGO**
- **Życzliwość i uznanie podmiotowości**