

Przedmowa XXV

ROZDZIAŁ 1. RYS HISTORII PSYCHIATRII. KIERUNKI W PSYCHIATRII -

Tadeusz Nasierowski 1

ROZDZIAŁ 2. BADANIE PSYCHIATRYCZNE - *Tomasz Taflński* 21

- 2.1. Wprowadzenie 21
- 2.2. Jak przygotować się do badania i jak przeprowadzić badanie psychiatryczne? 21
- 2.3. Aspekty prawne badania 23
- 2.4. Wywiad psychiatryczny 24
- 2.5. Podstawowe badanie somatyczne 27
- 2.6. Ocena stanu psychicznego 27

ROZDZIAŁ 3. PSYCHOPATOLOGIA - *Magdalena Kotlicka-Antczak, Agnieszka Pawełczyk* 35

- 3.1. Wprowadzenie 35
- 3.2. Świadomość 35
 - 3.2.1. Zaburzenia świadomości 37
- 3.3. Spostrzeganie 39
 - 3.3.1. Złudzenia 39
 - 3.3.2. Omamy 40
 - 3.3.3. Zaburzenia psychosensoryczne 43
 - 3.3.4. Zaburzenia spostrzegania własnej osoby i otoczenia 43
 - 3.3.5. Zaburzenia rozpoznawania (agnozje) 44
- 3.4. Uwaga 44
- 3.5. Myślenie i mowa 45
 - 3.5.1. Zaburzenia treści myślenia 46
 - 3.5.2. Zaburzenia logiki myślenia 51
 - 3.5.3. Zaburzenia toku myślenia 53
- 3.6. Zaburzenia mowy i języka 56
- 3.7. Pamięć 56
 - 3.7.1. Ilościowe zaburzenia pamięci - dysmnezje 58
 - 3.7.2. Jakościowe zaburzenia pamięci - paramnezje 59
- 3.8. Funkcje wykonawcze 60
- 3.9. Aktywność i wola 61
 - 3.9.1. Zaburzenia aktywności ruchowej 61
 - 3.9.2. Zaburzenia woli 64
 - 3.9.3. Zaburzenia aktywności złożonej 64
- 3.10. Zaburzenia uczuć (emocji) 67
 - 3.10.1. Zaburzenia nastroju 67
 - 3.10.2. Strach i lęk 67
- 3.11. Zaburzenia nawyków i popędów (impulsów) 68
- 3.12. Zespoły psychopatologiczne 69
 - 3.12.1. Zespół depresyjny 69
 - 3.12.2. Zespół maniakalny 69
 - 3.12.3. Zespół paranoidalny (urojeniowo-omamowy) 70
 - 3.12.4. Zespół paranoiczny (paranoja, obłąd) 70
 - 3.12.5. Zespół katatoniczny 70
 - 3.12.6. Zespół otępienny 70

3.12.7. Zespół amnestyczny	71
3.12.8. Zespół majaczeniowy (majaczenie)	71
ROZDZIAŁ 4. SCHIZOFRENIA - <i>Marek Jarema</i>	73
4.1. Definicja, rozpowszechnienie	73
4.2. Geneza	74
4.3. Obraz kliniczny	79
4.3.1. Stan psychiczny chorych na schizofrenię	79
4.3.2. Postacie (typy) schizofrenii	83
4.3.3. Stan somatyczny chorych na schizofrenię	86
4.3.4. Pierwszy epizod schizofrenii i stany prepsychotyczne	88
4.4. Leczenie	90
4.4.1. Farmakoterapia schizofrenii	90
4.4.2. Oddziaływania pozafarmakologiczne	120
4.5. Rehabilitacja i rokowanie	120
ROZDZIAŁ 5. ZABURZENIA SCHIZOAFEKTYWNE, ZESPOŁY UROJENIOWE - <i>Tomasz Szafrński</i>	125
5.1. Definicja i rozpowszechnienie	125
5.2. Zaburzenia schizoafektywne	132
5.2.1. Definicja i geneza	132
5.2.2. Status zaburzeń schizoafektywnych: kontrowersje	133
5.2.3. Zaburzenia schizoafektywne: kategorie diagnostyczne i wymiary psychopatologii	134
5.2.4. Uwarunkowania genetyczne	136
5.2.5. Różnicowanie	136
5.2.6. Obraz kliniczny i przebieg	137
5.2.7. Leczenie	138
5.3. Ostre i przemijające zaburzenia psychotyczne	139
5.4. Zaburzenia urojeniowe	140
5.4.1. Definicja i geneza	140
5.4.2. Rozpoznawanie	141
5.4.3. Obraz kliniczny	142
5.4.4. Różnicowanie	147
5.4.5. Leczenie	149
5.5. Indukowane zaburzenie urojeniowe	150
ROZDZIAŁ 6. ZABURZENIA AFEKTYWNE - <i>Janusz Rybakowski</i>	153
6.1. Rys historyczny zaburzeń afektywnych	153
6.2. Choroba afektywna jednobiegunowa (depresja nawracająca)	156
6.2.1. Rozpowszechnienie	156
6.2.2. Etiopatogeneza	156
6.2.3. Rozpoznawanie i obraz kliniczny	158
6.2.4. Podtypy zespołów depresyjnych	161
6.2.5. Przebieg i rokowanie	163
6.2.6. Leczenie	163
6.3. Choroba afektywna dwubiegunowa	175
6.3.1. Rozpowszechnienie	175
6.3.2. Etiopatogeneza	175

6.3.3. Rozpoznawanie i obraz kliniczny	176
6.3.4. Typy choroby	180
6.3.5. Diagnostyka różnicowa	181
6.3.6. Przebieg i rokowanie	182
6.3.7. Leczenie	183

ROZDZIAŁ 7. PROBLEMATYKA SAMOBÓJSTW – *Agnieszka Gmitrowicz* 193

7.1. Wprowadzenie	193
7.2. Podstawowe pojęcia i definicje	194
7.3. Epidemiologia samobójstw i prób samobójczych w Polsce i na świecie	195
7.4. Rozpoznanie czynników ryzyka zachowań samobójczych	199
7.4.1. Społeczno-demograficzne czynniki ryzyka zachowań samobójczych	200
7.4.2. Czynniki psychologiczne a zachowania samobójcze	202
7.4.3. Zaburzenia psychiczne a zachowania samobójcze	202
7.4.4. Wielokrotne próby samobójcze i samouszkodzenia	205
7.5. Samobójstwo a choroby somatyczne	206
7.6. Neurobiologiczne czynniki ryzyka samobójstwa	206
7.7. Czynniki ochronne i rokownicze	206
7.7.1. Zasoby indywidualne	207
7.7.2. Rodzina	208
7.7.3. Religia	208
7.8. Badanie pacjenta – wywiad i ocena ryzyka samobójstwa	208
7.8.1. Plan badania osoby zgłaszającej myśli samobójcze lub po usiłowaniu samobójstwa	209
7.8.2. Ocena ryzyka samobójstwa	210
7.9. Zasady postępowania z pacjentem zagrożonym samobójstwem	212
7.9.1. Rekomendowane działania personelu medycznego	212
7.10. Leczenie	214
7.10.1. Farmakoterapia	214
7.10.2. Pozafarmakologiczne metody leczenia	215
7.11. Postępowanie w przypadku zaistnienia samobójstwa	216
7.12. Profilaktyka samobójstw i aspekty prawne	216
7.13. Podsumowanie	218

ROZDZIAŁ 8. ZABURZENIA PSYCHICZNE ZWIĄZANE ZE STANEM SOMATYCZNYM – *Justyna Holka-Pokorska* 221

8.1. Wprowadzenie	221
8.2. Zaburzenia psychiczne w przebiegu schorzeń somatycznych	222
8.3. Ostre zaburzenia psychiczne na podłożu somatycznym	224
8.3.1. Zaburzenia psychotyczne	224

8.3.2. Zaburzenia świadomości	228
8.4. Przewlekłe zaburzenia psychiczne o podłożu somatycznym	229
8.4.1. Zaburzenia depresyjne	229
8.4.2. Zaburzenia depresyjne spowodowane czynnikami fizjologicznymi oraz łączące się z cyklem życiowym kobiet i mężczyzn	232
8.4.3. Zaburzenia lękowe	236
8.5. Objawy i zaburzenia psychiczne związane z zabiegami chirurgicznymi i terapią farmakologiczną	238
8.5.1. Zaburzenia psychiczne związane z zabiegami chirurgicznymi	238
8.5.2. Leki o potencjale depresjogennym	238
8.5.3. Leki, które mogą wywołać majaczenie	239
8.6. Podsumowanie	240

ROZDZIAŁ 9. ZABURZENIA SPOWODOWANE UŻYWANIEM ALKOHOLU I INNYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH ORAZ INNE UZALEŻNIENIA - Jerzy

<i>Samochowicz, Agnieszka Samochowicz</i>	243
9.1. Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	243
9.1.1. Epidemiologia	244
9.1.2. Zasady rozpoznawania	244
9.1.3. Metabolizm alkoholu etylowego	245
9.1.4. Zatrucie alkoholem	246
9.1.5. Picie szkodliwe	247
9.1.6. Uzależnienie	247
9.1.7. Alkoholowy zespół abstynencyjny	249
9.1.8. Majaczenie alkoholowe	250
9.1.9. Przewlekłe psychozy alkoholowe	253
9.1.10. Inne choroby związane z zespołem zależności alkoholowej	255
9.1.11. Remisja w uzależnieniu alkoholowym	256
9.1.12. Terminy nieumieszczone w klasyfikacji ICD-10	256
9.1.13. Terapia uzależnienia od alkoholu	258
9.2. Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	265
9.2.1. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem opiatów (F11)	266
9.2.2. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem kanabinoli (F12)	270
9.3. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem leków uspokajających i nasennych (F13)	272
9.3.1. Neurobiologia działania	274
9.3.2. Skutki działania	274
9.3.3. Zespół abstynencyjny	275
9.3.4. Przedawkowanie	276
9.3.5. Terapia	276
9.4. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem kokainy (F14) oraz innych substancji stymulujących, w tym kofeiny (F15)	277
9.4.1. Skutki działania	279
9.4.2. Powikłania somatyczne i psychiczne	280

9.4.3. Przedawkowanie	280
9.4.4. Terapia	281
9.5. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji halucynogennych (F16)	281
9.5.1. Skutki działania	282
9.5.2. Terapia	284
9.6. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane paleniem tytoniu (F17)	284
9.6.1. Neurobiologia działania	285
9.6.2. Skutki działania	285
9.6.3. Terapia	286
9.7. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem lotnych rozpuszczalników (F18)	287
9.7.1. Epidemiologia	287
9.7.2. Sposoby przyjmowania	288
9.7.3. Skutki działania	288
9.7.4. Powikłania psychiatryczne i somatyczne	288
9.7.5. Długotrwałe przyjmowanie substancji wziewnych	288
9.8. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem kilku substancji lub używaniem innych substancji psychoaktywnych (F19)	288
9.9. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem innych substancji niesklasyfikowanych w ICD-10	289
9.10. Uzależnienia behawioralne (niechemiczne)	290
ROZDZIAŁ 10. ZABURZENIA SNU – <i>Adam Wichniak</i>	293
10.1. Wprowadzenie	293
10.2. Czynniki regulujące sen człowieka	296
10.3. Neurobiologiczne podłoże mechanizmów regulujących sen	298
10.4. Klasyfikacja zaburzeń snu	299
10.4.1. Bezsenność	302
10.4.2. Zaburzenia oddychania w czasie snu	307
10.4.3. Nadmierna senność	308
10.4.4. Zaburzenia rytmu snu i czuwania	312
10.5. Parasomnie	314
10.6. Zaburzenia ruchowe związane ze snem	317
ROZDZIAŁ 11. ZABURZENIA PSYCHICZNE WYWOŁANE ORGANICZNYM USZKODZENIEM OŚRODKOWEGO UKŁADU NERWOWEGO (OTĘPIENIA, ORGANICZNE ZABURZENIA PSYCHICZNE) – <i>Tomasz Sobów</i>	321
11.1. Wprowadzenie	321
11.2. Definicje	321
11.2.1. Otępienie	321
11.2.2. Majaczenie (zaburzenia świadomości)	322
11.2.3. Organiczne zaburzenia psychiczne	322
11.3. Rozpoznawanie otępienia (kryteria diagnostyczne)	323
11.3.1. Zbieranie wywiadu w przypadku podejrzenia otępienia	324
11.3.2. Ocena kliniczna pacjenta z podejrzeniem otępienia	324
11.3.3. Testy oceniające nasilenie zaburzeń funkcji poznawczych. Ocena psychometryczna	325

11.3.4. Rola innych badań w diagnostyce i różnicowaniu otępień	329
11.4. Etiologia otępień	330
11.5. Epidemiologia otępień	331
11.6. Proces klinicznego różnicowania przyczyn otępienia	331
11.7. Choroba Alzheimera	333
11.7.1. Patogeneza choroby Alzheimera	333
11.7.2. Obraz neuropatologiczny choroby Alzheimera	334
11.7.3. Przebieg kliniczny choroby Alzheimera	334
11.7.4. Leczenie otępienia w chorobie Alzheimera	337
11.8. Otępienia naczyniopochodne	339
11.8.1. Elementy etiopatogenezy i kliniczne postacie otępienia naczyniopochodnego	342
11.8.2. Postępowanie w otępieniach naczyniopochodnych	343
11.9. Otępienie z ciałami Lewy'ego (DLB) i otępienie w chorobie Parkinsona (PDD)	344
11.9.1. Obraz kliniczny i różnicowanie otępienia z ciałami Lewy'ego	344
11.9.2. Neuropatologia i elementy patogenezy otępienia z ciałami Lewy'ego	345
11.9.3. Otępienie z ciałami Lewy'ego a otępienie w chorobie Parkinsona: oddzielne choroby czy spektrum tego samego zaburzenia?	346
11.9.4. Farmakoterapia otępienia z ciałami Lewy'ego/otępienia w chorobie Parkinsona	347
11.10. Otępienia czołowo-skroniowe i ich warianty językowe	347
11.10.1. Manifestacje kliniczne zwyrodnienia płatów czołowych i skroniowych	348
11.10.2. Rozpoznawanie otępienia czołowo-skroniowego	349
11.10.3. Postępowanie w zwyrodnieniu płatów czołowych i skroniowych	349
11.11. Inne postacie otępień	350
11.11.1. Otępienie w przebiegu AIDS	351
11.11.2. Otępienie w przebiegu choroby Creutzfeldta-Jakoba	351
11.11.3. Otępienie alkoholowe	351
11.12. Organiczne zaburzenia psychiczne (zaburzenia psychiczne wywołane chorobą somatyczną)	352
11.12.1. Organiczne zaburzenia osobowości (dawniej charakteropatia)	353
11.12.2. Organiczne zaburzenia nastroju	353
11.12.3. Organiczne zaburzenia psychotyczne	354
11.12.4. Zaburzenia psychiczne polekowe	355
ROZDZIAŁ 12. ZABURZENIA NERWICOWE – Dominika Dudek, Jolanta Rabe-Jabłońska	357
12.1. Wprowadzenie	357
12.2. Klasyfikacja zaburzeń nerwicowych	359
12.3. Rozpowszechnienie zaburzeń nerwicowych	359
12.4. Współchorobowość	360
12.5. Etiologia	361

12.5.1.	Czynniki psychospołeczne	361
12.5.2.	Czynniki biologiczne	362
12.6.	Zaburzenia lękowe w postaci fobii	363
12.6.1.	Agorafobia	363
12.6.2.	Fobie specyficzne	363
12.6.3.	Fobie społeczne	364
12.7.	Inne zaburzenia lękowe	365
12.7.1.	Zespół lęku napadowego	365
12.7.2.	Zespół lęku uogólnionego	366
12.7.3.	Zaburzenie depresyjne i lękowe mieszane	367
12.8.	Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne	367
12.9.	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	369
12.9.1.	Ostra reakcja na stres	369
12.9.2.	Zaburzenia stresowe pourazowe (PTSD)	369
12.9.3.	Zaburzenia adaptacyjne	371
12.10.	Zaburzenia dysocjacyjne (konwersyjne)	372
12.10.1.	Amnezja dysocjacyjna	374
12.10.2.	Fuga dysocjacyjna	374
12.10.3.	Trans i opętanie	374
12.10.4.	Dysocjacyjne zaburzenia ruchu	375
12.10.5.	Drgawki dysocjacyjne	376
12.10.6.	Ośłupienie dysocjacyjne (stupor)	376
12.10.7.	Dysocjacyjne znieczulenie i utrata czucia zmysłowego	376
12.11.	Inne zaburzenia dysocjacyjne	376
12.11.1.	Osobowość mnoga	376
12.11.2.	Zespół Gansera	377
12.12.	Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną (somatoformiczne)	377
12.12.1.	Zaburzenia somatyzacyjne (z somatyzacją)	379
12.12.2.	Zaburzenia somatyzacyjne pod postacią somatyczną niezróżnicowane	379
12.12.3.	Zaburzenia hipochondryczne	379
12.12.4.	Dysfunkcje autonomiczne występujące pod postacią somatyczną	380
12.12.5.	Uporczywy ból psychogeny	381
12.13.	Inne zaburzenia nerwicowe	382
12.13.1.	Neurastenia	382
12.13.2.	Zespół depersonalizacji i derealizacji	382
12.14.	Leczenie zaburzeń nerwicowych	383
12.14.1.	Psychoterapia zaburzeń nerwicowych	383
12.14.2.	Farmakoterapia zaburzeń nerwicowych	384
12.14.3.	Inne metody leczenia	385
ROZDZIAŁ 13. ZABURZENIA OSOBOWOŚCI I ZACHOWANIA U DOROSŁYCH -		
<i>Andrzej Czernikiewicz</i> 387		
13.1.	Zaburzenia osobowości	387
13.1.1.	Zasady rozpoznawania zaburzeń osobowości	387
13.1.2.	Zaburzenia osobowości według ICD-10	389
13.2.	Zaburzenia zachowania u dorosłych	412
ROZDZIAŁ 14. ZABURZENIA ODŻYWIANIA -		
<i>Katarzyna Kucharska, Ewelina Wilkos</i> 417		

14.1. Definicja i rodzaje zaburzeń odżywiania	417
14.2. Jadłowstręt psychiczny (anorexia nervosa)	418
14.2.1. Kryteria diagnostyczne jadłowstrętu psychicznego według ICD-10 i DSM-5	418
14.2.2. Rozpowszechnienie jadłowstrętu psychicznego	421
14.2.3. Etiologia jadłowstrętu psychicznego	422
14.2.4. Przebieg jadłowstrętu psychicznego	425
14.2.5. Współistniejące zaburzenia psychiczne	426
14.2.6. Powikłania somatyczne jadłowstrętu psychicznego	426
14.2.7. Leczenie jadłowstrętu psychicznego	428
14.2.8. Psychoterapia	430
14.2.9. Farmakoterapia	434
14.3. Żarłoczność psychiczna (bulimia nervosa)	435
14.3.1. Kryteria diagnostyczne żarłoczności psychicznej według ICD-10 i DSM-5	435
14.3.2. Rozpowszechnienie żarłoczności psychicznej	438
14.3.3. Etiologia żarłoczności psychicznej	438
14.3.4. Przebieg żarłoczności psychicznej	440
14.3.5. Obraz kliniczny żarłoczności psychicznej	441
14.3.6. Współistniejące zaburzenia psychiczne	443
14.3.7. Leczenie żarłoczności psychicznej	443
14.3.8. Psychoterapia	444
14.3.9. Farmakoterapia	450
14.4. Pozostałe zaburzenia odżywiania (DSM-5)	451
14.4.1. Przejadanie się związane z innymi czynnikami psychologicznymi (F50.4)	451
14.4.2. Wymioty związane z innymi czynnikami psychologicznymi (F50.5)	451
14.4.3. Inne zaburzenia odżywiania (F50.8)	452
ROZDZIAŁ 15. PSYCHIATRIA DZIECI I MŁODZIEŻY – <i>Tomasz Wolańczyk</i>	
455	
15.1. Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży	455
15.2. Badanie psychiatryczne dziecka	456
15.2.1. Wywiad z rodzicami	457
15.2.2. Wywiad zbierany od dziecka	460
15.2.3. Informacje uzyskane od nauczycieli	464
15.2.4. Wystandaryzowane kwestionariusze	464
15.2.5. Badanie pediatryczne i neurologiczne	465
15.2.6. Badanie psychologiczne	465
15.2.7. Badania dodatkowe	465
15.2.8. Podsumowanie badania	465
15.3. Zaburzenia rozwoju psychicznego	466
15.3.1. Specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych	467
15.3.2. Specyficzne zaburzenie rozwoju funkcji motorycznych	470
15.3.3. Całościowe zaburzenia rozwoju	470
15.4. Zaburzenie hiperkinetyczne (ADHD)	478
15.4.1. Epidemiologia	478
15.4.2. Etiologia	479

15.4.3.	Objawy i przebieg	479
15.4.4.	Zmiany w obrazie klinicznym w zależności od wieku	480
15.4.5.	Zaburzenia współwystępujące	481
15.4.6.	Leczenie	482
15.5.	Zaburzenia zachowania	484
15.5.1.	Rozpowszechnienie	485
15.5.2.	Etiologia	485
15.5.3.	Obraz kliniczny i diagnoza	486
15.5.4.	Postępowanie	487
15.6.	Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie	488
15.6.1.	Lęk przed separacją w dzieciństwie	489
15.6.2.	Zaburzenia lękowe w postaci fobii	490
15.6.3.	Lęk społeczny w dzieciństwie	490
15.6.4.	Postępowanie w zaburzeniach lękowych u dzieci	491
15.6.5.	Zaburzenie związane z rywalizacją w rodzeństwie	491
15.7.	Zaburzenia funkcjonowania społecznego rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie lub wieku młodzieńczym	491
15.7.1.	Mutyzm wybiórczy	492
15.7.2.	Zaburzenia przywiązania w dzieciństwie	493
15.8.	Zaburzenia tikowe	495
15.8.1.	Podział	496
15.8.2.	Rozpowszechnienie	497
15.8.3.	Etiologia	497
15.8.4.	Przebieg	497
15.8.5.	Leczenie	497
ROZDZIAŁ 16. ZABURZENIA SEKSUALNE - <i>Michał Lew-Starowicz</i>		501
16.1.	Wprowadzenie	501
16.2.	Klasyfikacja zaburzeń seksualnych	505
16.3.	Rozpowszechnienie zaburzeń seksualnych	507
16.4.	Etiologia i patogeneza zaburzeń seksualnych	507
16.5.	Obraz kliniczny zaburzeń seksualnych	509
16.5.1.	Dysfunkcje seksualne (F52)	509
16.5.2.	Zaburzenia identyfikacji płciowej (F64)	517
16.5.3.	Zaburzenia preferencji seksualnych (F65)	518
16.5.4.	Zaburzenia psychologiczne i zaburzenia zachowania związane z rozwojem i orientacją seksualną (F66)	520
16.6.	Problematyka seksuologiczna w psychiatrii	521
16.6.1.	Zaburzenia seksualne w chorobach psychicznych	521
16.6.2.	Wpływ leków stosowanych w psychiatrii na seksualność	522
ROZDZIAŁ 17. STANY NAGŁE W PSYCHIATRII - <i>Agnieszka Szaniawska-Bartnicka, Rodryg Reszczyński</i>		525
17.1.	Wprowadzenie	525
17.2.	Zachowania agresywne i stany pobudzenia	525
17.2.1.	Definicje	525
17.2.2.	Rozpowszechnienie	526
17.2.3.	Warunki badania pacjentów agresywnych	527
17.2.4.	Czynniki ryzyka	527
17.2.5.	Obraz kliniczny i diagnostyka	528

17.2.6.	Postępowanie	530
17.3.	Napady paniki	533
17.3.1.	Wprowadzenie	533
17.3.2.	Rozpoznanie różnicowe	534
17.3.3.	Postępowanie	536
17.4.	Majaczenie	537
17.4.1.	Definicje	537
17.4.2.	Rozpowszechnienie i przyczyny	538
17.4.3.	Patogeneza	539
17.4.4.	Obraz kliniczny	540
17.4.5.	Diagnostyka różnicowa	543
17.4.6.	Postępowanie	544
17.4.7.	Rokowanie	546
17.5.	Złośliwy zespół neuroleptyczny	546
17.5.1.	Wprowadzenie	546
17.5.2.	Rozpowszechnienie	546
17.5.3.	Etiologia i patogeneza	546
17.5.4.	Obraz kliniczny	547
17.5.5.	Różnicowanie	548
17.5.6.	Przebieg i powikłania	549
17.5.7.	Postępowanie	550
17.5.8.	Rokowanie	551
17.5.9.	Zapobieganie	551
17.6.	Zespół serotoninowy	551
17.6.1.	Definicje, rozpowszechnienie	551
17.6.2.	Etiologia i patogeneza	552
17.6.3.	Objawy	553
17.6.4.	Różnicowanie	554
17.6.5.	Przebieg i powikłania	554
17.6.6.	Postępowanie i leczenie	554
17.6.7.	Zapobieganie	555
ROZDZIAŁ 18. INNE BIOLOGICZNE METODY LECZENIA W PSYCHIATRII -		
<i>Tomasz Zyss</i> 557		
18.1.	Rys historyczny	557
18.2.	Terapia elektrowstrząsowa	560
18.2.1.	Mechanizm działania	561
18.2.2.	Wskazania	562
18.2.3.	Przeciwwskazania	563
18.2.4.	Skuteczność	564
18.2.5.	Objawy uboczne	565
18.2.6.	Kwalifikowanie i przygotowywanie pacjenta do zabiegu	566
18.2.7.	Przeprowadzenie zabiegu	567
18.2.8.	Farmakoterapia w trakcie leczenia elektrowstrząsami	568
18.2.9.	Kontrowersje	571
18.3.	Inne metody neuromodulacyjne	571
18.4.	Leczenie światłem i deprywacja snu	573
18.5.	Psychochirurgia	573
ROZDZIAŁ 19. PODSTAWY PSYCHOTERAPII - <i>Bogdan de Barbaro</i> 575		
19.1.	Wprowadzenie	575

19.2.	Podejście psychodynamiczne	576
19.2.1.	Założenia teoretyczne podejścia psychodynamicznego	576
19.2.2.	Metody terapii psychodynamicznej	581
19.2.3.	Zastosowanie i ograniczenia terapii psychodynamicznej	583
19.2.4.	Terapia psychodynamiczna: podsumowanie	583
19.3.	Podejście poznawczo-behawioralne	584
19.3.1.	Założenia teoretyczne podejścia poznawczo-behawioralnego	584
19.3.2.	Metody terapii poznawczo-behawioralnej	585
19.3.3.	Zastosowanie modelu poznawczo-behawioralnego	587
19.3.4.	Efektywność i ograniczenia modelu poznawczo-behawioralnego	588
19.3.5.	Model poznawczo-behawioralny: podsumowanie	589
19.4.	Podejście humanistyczno-egzystencjalne	589
19.4.1.	Terapia egzystencjalna	589
19.4.2.	Terapia Gestalt	590
19.4.3.	Psychoterapia skoncentrowana na osobie: podejście Carla Rogersa	592
19.4.4.	Podejście humanistyczno-egzystencjalne: podsumowanie	593
19.5.	Podejście systemowe	593
19.5.1.	Założenia teoretyczne podejścia systemowego	593
19.5.2.	Metody terapii w podejściu systemowym	595
19.5.3.	Terapia inspirowana społecznym konstrukcjonizmem	597
19.5.4.	Efektywność podejścia systemowego	599
19.5.5.	Podejście systemowe: podsumowanie	600
19.6.	Podejście integracyjne	600
19.6.1.	Uniwersalne czynniki terapeutyczne	600
19.6.2.	Modele integracyjne	601
19.6.3.	Terapia podtrzymująca	601
19.7.	Różne formy psychoterapii	602
19.7.1.	Psychoterapia indywidualna	602
19.7.2.	Psychoterapia grupowa	602
19.7.3.	Terapia rodzinna, terapia par	603
19.7.4.	Psychoedukacja	603
19.7.5.	Inne oddziaływania psychoterapeutyczne	604
19.8.	Zakończenie	605
19.8.1.	Etyczny wymiar psychoterapii	605
19.8.2.	Psychoterapia w kontekście zmian technologicznych i kulturowych	606
19.8.3.	Komu jaka psychoterapia	606
ROZDZIAŁ 20. LECZENIE ŚRODOWISKOWE W PSYCHIATRII, PRACA Z RODZINĄ I PSYCHOEDUKACJA - Maryla Sawicka		
20.1.	Wprowadzenie	611
20.2.	Rys historyczny	612
20.3.	Cele i zasady działania psychiatrii środowiskowej	617
20.4.	Strategie działania	620
20.5.	Praca z rodziną	625
20.6.	Psychoedukacja	629

20.7. Terapia rodzin 632

20.8. Wykluczenie 634

**ROZDZIAŁ 21. ZAGADNIENIA PRAWNE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA
LECZNICZEGO** – *Kama Pierzgalska, Adam Woźniak* 639

21.1. Wprowadzenie 639

21.2. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego 640

21.3. Omówienie wybranych zagadnień 642

21.3.1. Organizacja opieki zdrowotnej i promocja zdrowia
psychicznego 642

21.3.2. Prawa pacjenta określone w ustawie o ochronie zdrowia
psychicznego 643

21.3.3. Przymus bezpośredni 644

21.3.4. Postępowanie wobec osób leczonych z powodu zaburzeń
psychicznych 646

21.3.5. Postępowanie przed sądem opiekuńczym 651

21.3.6. Ochrona tajemnicy a przepisy karnoprawne 652

21.4. Pozostałe akty prawne 653

21.4.1. Postępowanie wobec osób uzależnionych od alkoholu i
narkotyków 653

21.4.2. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii 654

21.4.3. Postępowanie bez zgody pacjenta dotyczące leczenia
somatycznego – Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty
654

21.5. Przypadki 656

ROZDZIAŁ 22. PSYCHIATRIA SĄDOWA – *Janusz Heitzman* 659

22.1. Wprowadzenie 659

22.2. Opiniowanie w sprawach karnych 661

22.2.1. Dowód z opinii 662

22.2.2. Obserwacja sądowo-psychiatryczna 664

22.2.3. Zagadnienie poczytalności w kodeksie karnym 666

22.3. Opiniowanie w wybranych stanach klinicznych 667

22.3.1. Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w stanach upicia
alkoholowego 667

22.3.2. Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w schizofrenii 672

22.3.3. Opiniowanie w stanach afektywnych i w zaburzeniach
związanych ze stresem 674

22.3.4. Opiniowanie sprawców przestępstw seksualnych ze
szczególnym uwzględnieniem pedofilii 677

22.4. Środki zabezpieczające 680

22.5. Opiniowanie w sprawach nieletnich 689

22.6. Opiniowanie w sprawach cywilnych 692

22.6.1. Biegły psychiatra w prawie cywilnym 692

22.6.2. Zdolność prawna 692

22.6.3. Ubezważnowolnienie całkowite 693

22.6.4. Ubezważnowolnienie częściowe 694

22.6.5. Oświadczenie woli 695

22.7. Postępowanie odszkodowawcze 699

ROZDZIAŁ 23. ORZECZNICTWO INWALIDZKIE W PSYCHIATRII – *Tomasz
Zyss* 701

23.1. Rys historyczny 701

23.2. Świadczenia o charakterze zasiłków 703

23.3. Orzecznictwo rentowe	704
23.4. Renta rolnicza	706
23.5. Dodatek pielęgnacyjny	707
23.6. Renta szkoleniowa	707
23.7. Świadczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych	708
23.8. Szczegółowe wytyczne orzecznicze	709
23.9. Renta „wojenna”	714
23.10. Renta socjalna i inne rodzaje rent	715
23.11. Orzecznictwo pozarentowe - niepełnosprawność i stopnie niepełnosprawności	716
Skorowidz	719