

Pszichopathológia

2

A SZERHASZNÁLATI ZAVAR ÉS VISELKEDÉSI ADDIKCIÓK KOCKÁZATI TÉNYEZŐI: ÁLTALÁNOS ÁTTEKINTÉS ÉS A KETTŐS DIAGNÓZIS JELENTŐSÉGE

Áttekintés

- Definíciók
- Klasszikus szerek
- Designer drogok
- BZD-ek

Pszichoaktív szerek listája a DSM IV. szerint

- Alkohol ,
- Amfetamin és származékai ,
- Koffein ,
- Cannabis (THC)
- Kokain,
- Hallucinogének,
- Szerves oldószerek (inhalánsok), Nikotin
- Opioidok,
- Phencyclidine és származékai,
- Szedatívumok – nyugtató- és altatószerek,
- Anabolikus szteroidok,
- Egyéb (pl. mephedrone = KATI, GHB/gamma-hydroxybutyrate = GINA)

Pszichoaktív szerekkel kapcsolatos zavarok (DSM-IV, BNO-10)

1. Pszichoaktív szer használat zavarai

- Abúzus
- Dependencia

2. Pszichoaktív szer okozta zavarok

- Intoxikáció
- Megvonás
- Szer okozta tartós demencia /amnesztikus zavar
- Szer okozta pszichotikus zavar
- Szer okozta hangulatzavar, szorongásos zavar, alvászavar, szexuális zavar

Pszichoaktív szer használat zavarai

1. ABÚZUS (kóros használat):

- Szerepelvárásoknak nem tud megfelelni a visszatérő szerhasználat miatt (munka, iskola, család)
- Fizikailag kockázatos helyzetek
- Jogi következmények
- Használat folytatása jelentős szociális és interperszonális problémákkal

2. DEPENDENCIA (függőség) – szomatikus, pszichés:

- Tolerancia (szomatikus dependencia)
- Megvonási tünetek (szomatikus dependencia)
- Folyamatos vágy a szerhasználat csökkentésére
- Sok idő eltöltése a szerrel kapcsolatos aktivitással
- Társas, foglalkozásbeli és rekreációs aktivitás feladása
- Használat folytatása a súlyos szociális, pszichológiai és fizikai-testi problémák ellenére
- CRAVING (sóvárgás)

Szerhasználati zavarok (DSM-5)

- a személy a szándékoltnál nagyobb mennyiségű szert fogyaszt, a tervezettnél hosszabb ideig;
- a szerhasználat csökkentésére vonatkozóan sikertelen kísérleteket tesz;
- a fogyasztásra és ahhoz kapcsolódó tevékenységekre jelentős mennyiségű időt fordít;
- a szerfogyasztás utáni erős sóvárgás jellemzi;
- nem teljesíti főbb, hétköznapi szerepeihez kötődő kötelezettségeit;
- a szerfogyasztást a nyilvánvaló interperszonális, testi és lelki problémák ellenére fenntartja;
- korábbi tevékenységeit feladja, hanyagolja a szer miatt, illetve;
- a szert kockázatos helyzetekben is használja.
- A szerhasználati problémákkal küzdőknél jellemzően megjelenhet
- a tolerancia, illetve
- a szerfogyasztás abbahagyása esetén megvonási tünetek jelentkezhetnek.

Enyhe: 2-3 kritérium teljesülése esetén

Közepes: 4-5 kritérium esetén

Súlyos: 6 vagy több

Opiátokhoz kapcsolódó szindrómák

- Abúzus
- Dependencia: Tolerancia igen kifejezett, szokásos dózis 100-szorosa; nem egyforma a különböző opiát-hatások tekintetében
- Intoxication: euphoria majd szedáció, psychomotoros agitáció vagy meglassultság, szűk pupillák, álmoság vagy kóma, elkent beszéd, figyelem és memória zavarai
- Megvonás: dysphoria, hányinger / hányás, izomfájdalmak, könnyezés, pupilla tágulat, hasmenés, ásítózás, láz, álmatlanság, izzadás, libabőr; kifejezett sóvárgás (craving)
- Neonatális megvonási szindróma
- Opioid-indukált pszichotikus zavar
- Hangulatzavar
- Alvászavar
- Szexuális diszfunkció

- Szomatikus komorbiditás: hepatitisek, AIDS, endocarditis Kriminalitás magas előfordulása

Pszichoaktív szer okozta zavarok

- Intoxikáció
- Megvonás
- Szer okozta tartós demencia / amnesztikus zavar
- Szer okozta pszichotikus zavar
- Szer okozta hangulatzavar, szorongásos zavar, alvászavar, szexuális zavar

Kokain

- **Története:** Koka-cserje, Dél-Amerika – évezredek óta, Helyi érzéstelenítő 1880 óta (fül-orr- gégzészeti használat napjainkban is), 1880-1914: számos betegség gyógyítására: köhögés, depresszió, heroin függőség, 1914: narkotikummá „nyilvánítva”
- **Formái:** por-szippantva, crack (szabad kokain bázis) iv. vagy pipa
- **Neuropharmacológia:** dopamin transzporter kompetitív gátlása révén csökkenti a dopamin visszavételt

Kokainhoz kapcsolódó szindrómák

- Dependencia
- Abúzus
- Intoxikáció: *tachycardia vagy arrhythmia, pupillatágulat, vérnyomás emelkedés, verejtékezés/borzongás, hányinger/hányás, psychomotoros agitáció, izomgyengeség, zavartság, görcsroham, kóma, illúziók, hallucinációk*
- Megvonás: *fáradtság, rémálmok, insomnia vagy hypersomnia, megnövekedett étvágy, psychomotoros nyugtalanság, örömképtelenség*
- Kokain-indukált pszichotikus zavar: *paranoid téveszmék; vizuális és akusztikus hallucinációk, „formikáció”*
- Egyéb: *hangulatzavar, szorongás, alvászavar, szexuális diszfunkció*

Opiátok

- **Történet:** ópium: *3500 éve használatban, 1806: morfin szintézise, 1832 Codein, Heroin: opiát függőség kezelésére kifejlesztve, Napjainkban: >20 kémiaailag különböző opioid molekula az orvosi gyakorlatban; Függőség, illicit használat: főleg heroin (diacetylmorphine)*
- **Neuropharmacológia:**
 - opioid receptorok:
 - μ - receptor: analgesia, légzés depresszió, székrekedés, függőség
 - K-receptor: analgesia, diuresis, szedáció
 - δ – receptor: analgesia
- **Endogén opiátok:** *endorphinok és enkephalinok, szerepet játszanak a neurális transzmisszióban és a fájdalom érzékelés szabályozásában*
- **Dopaminerg neuronok, VTA:** *reward*

Opiátokhoz kapcsolódó szindrómák

- Abúzus
 - Dependencia *Tolerancia igen kifejezett, szokásos dózis 100-szorosa; nem egyforma a különböző opiát-hatások tekintetében*
 - Intoxication: *euphoria majd szedáció, psychomotoros agitáció vagy meglassultság, szűk pupillák, álmoság vagy kóma, elkenet beszéd, figyelem és memória zavarai*
 - Megvonás: *dysphoria, hányinger / hányás, izomfájdalmak, könnyezés, pupilla tágulat, hasmenés, ásítózás, láz, álmatlanság, izzadás, libabőr; kifejezett sóvárgás (craving)*
 - Neonatális megvonási szindróma
 - Opioid-indukált pszichotikus zavar
 - Hangulatzavar
 - Alvászavar
 - Szexuális diszfunkció
-
- ✓ Szomatikus komorbiditás: hepatitisek, AIDS, endocarditis
 - ✓ Kriminalitás magas előfordulása

THC – Cannabis

<https://www.academia.edu/25772628/>

[Identitás-szervezés 91d%A9s szintetikus kannabinoidokat használni%3Bkn%3A1l interpretatív fenomenológiai elemzés](https://www.academia.edu/25772628/)

<https://www.academia.edu/25772527/>

[Szintetikus kannabinoid termelésének %3A9lm%3A9nye interpretatív fenomenológiai elemzés](https://www.academia.edu/25772527/)

- Történet: *Közép-Ázsia és Kína: 4000 éve, napjainkban: leggyakoribb (il)legális drog világszerte*
- Neurofarmakológia: *D9-tetrahydrocannabinol, anandamid receptorok: basalis ganglionok, hippocampus (memória!), cerebellum, kéreg, limbikus rendszer; Befolyásolja a GABA-erg és a dopaminerg neuronokat*
- Intoxikáció: *belövellt conjunctiva, tachycardia, szájszárazság, fokozott étvágy; deperszonalizáció, derealizáció, külső ingerek irányában csökkent érzékenység*
- Cannabis-indukált pszichózis: *paranoid gondolatok Egyéb cannabis-indukált zavarok:*
- Szorongásos zavarok
- Amotivációs szindróma: *apátia, anergia, feladathelyzetben csökkent „kitartás”*
- Kezelés: bupropion

Amfetamin és származékai

- Történet: *1932: orrcsepp, antidepresszáns, 1970: szabályozás, napjainkban: illicit drog, származékai használatosak az ADHD terápiájában.*
- Neurofarmakológia: *dopamin felszabadulás fokozása: VTA, kéreg, n. accumbens*
- „Designer” amfetaminok (pl. MDMA =Extasy): *szerootonin felszabadulás is*
- Intoxikáció: *tachycardia vagy arrhythmia, pupillatágulat, vérnyomás emelkedés, verejtékezés/borzongás, hányinger/hányás, psychomotoros agitáció, izomgyengeség, zavartság, görcsroham, kóma
+illúziók, hallucinációk (főleg MDMA)*
- Amfetamin indukált pszichotikus zavar:
 - *Schizophrenia pozitív tüneteirehasonlító tünetek – schizophrenia állatkísérletes modellezése*
 - *főleg vizuális hallucinációk, hiperaktivitás, konfúzió, inkoherens gondolkodás, jelentőségadások, perzekutoros téveszmék*
- Kezelés: *rövid ideig antipszichotikumok adása*

Designer drogok

- Jelenlegi változások a drogpiacon
 - Új típusú „designer” drogok térnyerése „klasszikus” szerek rovására
 - Designer drog: a kábítószer-listákon szereplő anyagokétól néhány atommal eltérő kémiai szerkezetű (fél)szintetikus pszichoaktív szer, azaz a tiltott szerek helyettesítőjeként jelenik meg.
- Törvényi szabályozás problémái, könnyebb terjeszthetőség, alacsonyabb ár
- • 66/2012 (IV. 3.): C lista – új pszichoaktív szerek listája, részben alapvegyületek is

Designer drogok

Főbb kémiai csoportok

- Szintetikus cathinonok (béta-keto amphetaminok)
- Szintetikus kannabinoidok
- Szintetikus ópiátok
- Fenetilaminok
- Szintetikus amphetaminok
- Piperazinok

Szintetikus kannabinoidok

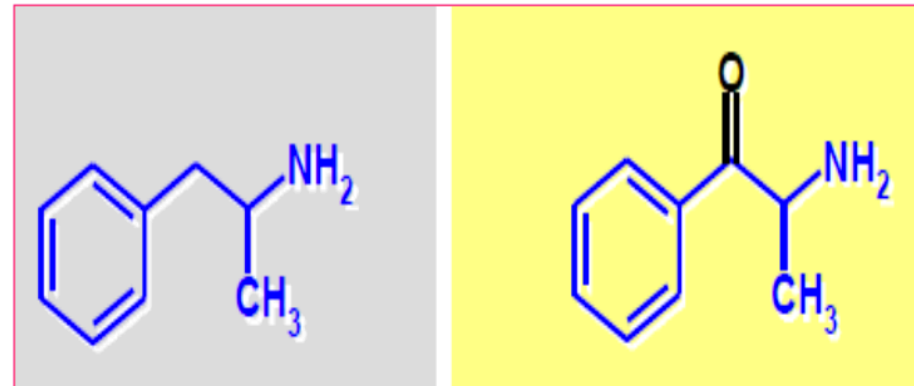
- ◆ Kannabinoid receptor agonisták
- ◆ Változatos kémiai szerkezet, változó (és kevésbé ismert) farmakodinámia és –kinetika, kimutathatóság? Pszichózis?
- ◆ K2, Spice, Smoke, Herbal Mix, stb.
 - JWH (John W. Huffman) csoport – JWH-018
 - CP (created by Pfizer) csoport – CP 55,940
 - HU (Hebrew University) csoport
 - AM (Alexandros Makriyannis) csoport

Szintetikus kannabinoidok

- Intoxikáció
 - Relaxáció, szedáció, eufória, változások az érzékelésben
- Adverz hatások, pszichiátriai szövődmények
 - Szorongás, agitáció, időbeli tájékozatlanság, koncentráció és memória zavarai, konfúzió, pszichózis szerű állapotok
- Szomatikus szövődmények
 - hipertenzió, tachipnoé, tremor, izomgörcsök, GM rohamok, veseelégtelenség; iv használat esetén infekciók
 - Halálos kimenet: elsősorban egyéb szerekkel együtt (?)
- Megvonás
 - Kifejezett craving, depresszió, agitáció, hypersomnia, dysphoria, szorongás, nyugtalanság, izomfájdalmak (+ egyéb drogok elhagyása)
- Drogindukált pszichózis

Kati, MDPV, pentakristály, zene és társaik

- „Legal highs”, Fürdősó, Bath Salt, Ivory Wave, White Dove, MP4, Penta, Kristály
- Szippantva, szájon át, im., iv. stb.
- Amfetamin-szerű(pszichostimuláns, empatogén, kontaktogén) hatás:
 - Dopamin, noradrenalin visszavétel és felszabadulás
- MDMA-szerű(hallucinogén)hatás: – Szerotonin ?
- Kevésbé ismert farmakodinámia, -kinetika, kimutathatóság, hatás-, mellékhatásprofil, addiktív potenciál, stb.



Amfetamin

Cathinon

Szintetikus cathinonok

- Intoxikáció

- „High” - eufória, fokozott empátia, fokozott éberség, energia, étvágycsökkenés,
- esetleg illúziók / hallucinációk,,
- “Come down” – Agitáció, szorongás, félelem, dysphoria, craving

- Adverz hatások, pszichiátriai szövődmények

- Szorongás, pánikroham, agitáció, agresszivitás, koncentráció-, memóriazavar, konfúzió, delírium, tömeges vizuális és akusztikus hallucinációk, üldöztetési, megfigyeltetési érzések

- Szomatikus szövődmények

- Kardiális, neurológiai, gastrointestinális; hepatotoxicitás, rhabdomyolysis, hyperthermia, DIC, szerotonin szindróma, ioneltérések; fertőzőes szövődmények: cellulitis, phlebitis, endocarditis, HCV
- Halálos kimenet előfordul

- Megvonás

- Kifejezett craving, depresszió, agitáció, hypersomnia, dysphoria, szorongás, nyugtalanság, izomfájdalmak (+ egyéb drogok elhagyása)

- Drogindukált pszichózis

Anxiolitikumok – BZD-ek

Előnyeik:

- gyors és erőteljes hatás, flexibilis adagolás, jól tolerálhatók

Mellékhatások:

- túlzott szedáció/álmosság, izomrelaxáns hatás, mozgászavar, koncentrációzavar,
- Jelentős addiktív potenciál!

Intoxikáció:

- Fentiek súlyosabb formában + tudatzavar/kóma, légzésdepresszió
- Más gyógyszerrel/alkohollal, idősekben, májfunkciós zavarokban gyakrabban/súlyosabb formában

BZD abúzus és függőség

Tartós használat során – szomatikus dependencia

- Tolerancia alakul ki – hatáscsökkenés
- Adag, bevételi gyakoriság növekszik
- Gysz. csökkentéskor/elhagyásakor:
 - Feszültség (pszichés függőség)
 - Megvonásos tünetek (szomatikus függőség)

Tünetek

- (Gyakrabban érkezik gyógyszerért)
- Izomgyengeség, fáradékonyság,
- Mozgáskoordináció zavara
- Memória- és koncentrációzavar
- Megereszkedett felső szemhéj

BZD megvonás

- Súlyosság
 - Dózis, terápia hossza, szer felezési ideje
- Tünetei:
 - Pszichés tünetek (feszültség, irritáltság, alvászavar)
 - Vegetatív tünetek (remegés, szapora szívverés, magas vérnyomás, élénk reflexek)
 - Epilepsziás görcsök, status epilepticus
 - Tudatzavar – delírium
- Terápia:
 - Nagypotenciálú, hosszú hatású BZD, kezdetben nagyobb, majd fokozatosan csökkentett adagban
- Megelőzés!!!

Droghasználati zavarok hosszú távú kezelése

Gyógyszeres:

- Szubsztitúció: methadon, LAAM (l-acetyl-methadol), buprenorphin (nincs iv. használat, keveebb kriminalitás, kisebb magzati károsodás, enyhébb neonatális megvonás)
- Komorbid depresszió, szorongás kezelése

Pszichoszociális intervenciók:

- Rövid intervenciók: szembesítés a problémával, motiváció kialakítása,
- Vielkedésterápiák
- Szociális készségek tréningje, megküzdési stratégiák fejlesztése
- Járóbeteg konzultáció
- Családi intervenciók, közösségi pszichiátriai intervenciók
- Rehabilitációs központok, terápiás közösségek
- Károsodás csökkentése – túcsere

Önsegítő csoportok – Narcotics Anonymous

Relapszus ráta, 6 hónap:

alkohol – 50 %

opioid – 40 %

kokain – 45 %

nikotin – 70 %

/O'Brien, McLellan 1996/

Viselkedési addikciók

- Játékszenvedély
- Kényszeres vásárlás
- Munkafüggőség
- Problémás internethasználat
- Evészavarok
- Testedzés-függőség
- Kleptománia
- Pirománia
- Kóros hajtépegetés

Játékszenvedély

problémás játék: a szerencsejáték azon mintázataira utal, amelyek megzavarják, károsítják a személyes, interperszonális vagy foglalkozásbeli működést,

patológiás/kóros játékszenvedély (PG) a problémás játéknál súlyosabb, melyet a BNO az impulzuskontroll zavarok közé sorol

Játékszenvedély

- *Nyerő szakasz:* a betegek egy részénél az első időszakot a nagyobb nyeremények jellemzik, ami az erő, a hatalom az onnipotencia érzését adja a játékosnak.
- *Veszteség időszaka:* a játékos elveszíti az onnipotencia érzését, kialakul a kényszer a veszteségek visszaszerzésére. Ebben az időszakban kezdődnek el a kölcsönkérések, hazudozások, és jellemzővé válik a játékszenvedély eltitkolása.
- *Kétségbeesés időszaka:* ekkor válik teljessé az anyagi csőd, megjelennek az illegális cselekedetek.
- *A feladás vagy reménytelenség időszaka:* a játékos már feladja azt a reményt, hogy mindent visszanyer, már csak az „akcióban lét” a fontos.

Játékszenvedély

- össznépelességen belüli előfordulását 1-2%-ra becsülik
- Átlagosnál veszélyeztetettebbnek szokták tekinteni a serdülőket, az elítélteket és a kaszinókban dolgozókat. A magyar adatok szintén a fiatal férfiak veszélyeztetettségét mutatják
- A kóros játékszenvedély gyakran jár együtt túlzott alkohol- és drogfogyasztással, hangulatzavarokkal, depressziós tünetekkel.

A kóros játékszenvedély kiváltó okai

- tudattalan veszteségi vágy,
- onnipotenciában való hit,
- a kognitív torzulás a játék kontrollálására vonatkozóan,
- képtelenség intim kapcsolatok kialakítására és fenntartására, önmaga ellen fordított agresszió,
- törekvés egy megváltozott identitásállapot elérésére

Kényszeres vásárlás

- krónikus, visszatérő jellegű vásárlás, amely a negatív eseményekre való válaszként jelenik meg, kontrollvesztés jellemzi, és ártalmas következményei vannak a személyre és a környezetére nézve
- A kényszeres vásárlást kiválthatják külső ingerek (illatok, színek, kirakatok), de kiválthatja valamilyen negatív érzelmi állapot (stresszhelyzet, depresszió), vagy énkép zavar.

A kényszeres vásárlás főbb jellemzői:

- a vásárlás időtartama, mértéke és gyakorisága jóval meghaladja az egyén szükségleteit és anyagi lehetőségeit
- negatív eseményekre való válaszként jelenik meg
- krónikus, visszatérő jellegű
- gyakori kontrollvesztés – az egyén leküzdhetetlen késztetést érez a vásárlásra
- ártalmas következményei vannak a személyre és környezetére

Kényszeres vásárlás

- életprevalencia értékét 2-8% közöttire becsülik.
- túlnyomó többsége (85-90%) nő.
- Általában 18-30 éves korban kezdődik,
- a betegek átlagos életkora 31-41 év közötti.
- A betegség kialakulásához hozzájárulhatnak
 - társadalmi okok (fogyasztói társadalom, anyagi szemlélet, reklámok),
 - családi okok (vásárlás vagy a pénz jutalmazási eszközként való alkalmazása),
 - személyiség jegyek (pl. alacsony önértékelés).

Munkafüggőség

- A munkafüggőség olyan viselkedés, melynek lényege, hogy a személynek folyamatos, kontrollálhatatlan és túlzott szüksége van arra, hogy dolgozzon, miközben mindez kedvezőtlen hatással van az egészségére, boldogságára és társas kapcsolataira.

A munkafüggő jellemző tünetei:

- az érdeklődés beszűkülése – csak a munka érdekli, egyéb kapcsolatai leépülnek, egészségével, családjával nem törődik
- alacsony önbecsülés jellemzi őket
- perfekcionizmus – irreálisan nagy elvárásai vannak magával és másokkal szemben
- külső visszajelzések és megerősítések extrém fontossága
- nehéz vele együtt dolgozni, mert csak a saját teljesítményére figyel
- képtelen kompromisszumokra
- folyamatos időhiányban szenved
- alacsony bizonytalanságtűrés jellemzi
- megvonás – a munkavégzés hiánya idegességet, stresszes állapotot vált ki
- a probléma tagadása – ezt a környezet is erősíti, hiszen a sokat dolgozó embereket elismerik, becsülik
- szabadidejében (hétvégén, nyaralásokon) is dolgozik
- kapcsolatok leépülése

A munkafüggőség leggyakoribb következményei:

- ✓ egészségügyi panaszok: fáradtság, fejfájás, szédülés, légszomj, mellkasi fájdalom, emésztési zavar, allergiák, gyomorfekély, szívinfarktus, agyvérzés
- ✓ viselkedésbeli és kognitív zavarok: álmatlanság, kikapcsolódási képtelenség, feledékenység, koncentrációs nehézségek, hiperaktivitás, ingerlékenység
- ✓ problémák a társas kapcsolatokban: csökkent szociális működés, empátia, intimitás, érzelemkifejezés

Munkafüggés

- Kanadában és az USA-ban készült kutatások szerint a lakosság 30%-a munkafüggőnek tartja magát.
- A munkafüggés egyaránt jellemző a férfiakra és a nőkre.
- Gyakoribb a középkorúak között, de kialakulhat már 20-30 éves korban is.
- Főleg a közép- és felsőosztálybeli értelmiségieket érinti, de bármilyen társadalmi csoportban kialakulhat. Új jelenségként figyelték meg, hogy egyre több az olyan pár, amelynek mindkét tagja munkafüggő (Kun, Demetrovics 2010).

Kiváltó okai

- külső, társadalmi elvárások, amelyek az egyre magasabb szakmai tudás, a sikeres karrier elvárását közvetítik.
- családi, nevelési tényezők: a túlzott szülői elvárások, vagy a jutalmazás hiánya.
- Az addikció-elmélet szerint a munkafüggés kiváltó oka a megnövekedett adrenalin szint.
- A tanuláselmélet szerint a munka pozitív megerősítést kap, ezért az egyén megtanulja, hogy munkával kezelje problémáit, főként az alacsony önértékelésből eredő szorongásait.
- A vonás-elméletek szerint a munkafüggőség kialakulása speciális személyiségjegyekkel magyarázható.

Problémás internethasználat

A problémás használók elveszítik a kontrollt internethasználatuk felett, fokozottan belemerülnek az internetezésbe, képtelenné válnak arra, hogy csökkentsék internetezésüket, annak ellenére, hogy az számukra problémát okoz.

Három főbb típus különíthető el:

- játék-függő
- szexuális tartalmaktól függő
- email és chat-függő

A problémás internethasználat jellemzőbb tünetei:

- tolerancia
- megvonás: nyugtalanság, szorongás, fantáziák vagy álmok az internettel kapcsolatosan, akaratlagos vagy akaratlan gépelési mozdulatok az ujjakon, ha nem jut internethez
- a tervezettnél hosszabb vagy gyakoribb internethasználat
- az internethasználat kontrolljára vagy csökkentésére való sikertelen törekvés
- az internethasználat során elveszti az időérzékét - kontrollhiány
- élményjavító tárgyak beszerzése
- fontos szociális, foglalkozásbeli vagy kikapcsolódást szolgáló tevékenységek feladása vagy háttérbe szorulása
- testi szövődmények

A problémás internethasználat

- Az egyik legalacsonyabb életprevalencia értéket egy norvég kutatásban mérték, ahol a serdülők 1,98%-ánál diagnosztizáltak internetfüggőséget az eddigi élet során.
- Ugyanakkor egy Szingapúrban végzett kutatás szerint az internetfüggőség életprevalencia értéke 17,1% volt a diákok körében.
- Az internetfüggőség szempontjából különösen veszélyeztetettnek tűnnek a serdülő és fiatal felnőtt korosztályok.
- Magyarországi adatok szerint a felhasználók kb. 6%-a tekinthető problémás internethasználónak, akiknek a fele 20 év alatti, és átlagosan napi 5,2 órát

Evészavarok

anorexia nervosa

beteg súlya jelentősen elmarad korának és magasságának megfelelő súlytól, ugyanakkor a beteget a súlygyarapodástól való állandó félelem jellemzi.

Két típusát szokás megkülönböztetni:

- korlátozó/restriktív típus, amikor a beteg korlátozza a kalória-bevitelt
- faló-purgáló típus, amikor a hosszabb koplalási időszakot falási rohamok, majd önhánytatás váltják

bulemia nervosa

betegek nem tudják kontrollálni táplálkozási magatartásukat. Jellemzőek a visszatérő falási epizódok, amikor egyszerre nagy mennyiségű ételt fogyasztanak el.

Két típusát szokás megkülönböztetni:

- purgáló típus
- nem hánytató típus

Évészararok

Az anorexia nervosa tünetei:

- minimum 15 %-os súlyvesztés
- soványság ellenére intenzív félelem a súlygyarapodástól
- étellekkel kapcsolatos megszállottság
- saját testsúlyának vagy alakjának észlelése zavart szenved (testképzavar, perfekcionizmus)
- ivarérett nőknél legalább három, egymást követő menstruációs ciklus kimaradása

A bulémia jellemző tünetei:

- visszatérő falási epizódok:
- rövid idő alatt mértéktelen mennyiségű étel elfogyasztása
- az étkezés feletti kontrollvesztés
- a súlygyarapodás megakadályozása érdekében kompenzáló viselkedési formák alakulnak ki, amelyekkel a beteg megpróbálja meg nem történtté tenni a korábbi falást - ezért gyakori az önhánytatás, hashajtózás, vízhajtózás, beöntés, koplalás, túlzott testgyakorlás
- mind a falás, mind az alkalmatlan kompenzáló viselkedés átlagban hetente legalább kétszer jelentkezik, három hónapon keresztül
- az önértékelést túlzott mértékben befolyásolja a test alakja és súlya

Evészavarok

- jellemző a túlzott testmozgás.
 - gyakoriak a kommunikációs zavarok,
 - a pszichés hangulati problémák,
 - a családon kívüli kapcsolatok elvesztése,
 - a szexuális élet hiánya,
 - valamint különböző testi szövődmények
- előfordulhat sovány, kövér és normál súlyú embereknél is,
 - Gyakran jelentkezik fogyókúra után.
 - nem veszítik el családon kívüli kapcsolataikat,
 - többnyire szexuális életet is élnek.

Evészavarok

- nőkre jellemző betegség.
- életprevalencia 0,2-0,8 %
- serdülők körében 5-10%.
- Fiatal felnőtt nők között 1-4%.
- az olyan fiatal lányokat, nőket érinti,
 - perfekcionista, perferkionisták,
 - pszichoszexuális fejlődésükben elmaradottak.
 - krónikus betegek körében az öngyilkosság 2-5%,
 - a halálozási arány 9%
- életprevalencia értéke 1% körüli.
- 15-21 éves kor körül
- Elsősorban nőkre jellemző
- betegek 90-95%-a nő.
- Főként a szépségiparban dolgozók, művészek (táncosok, színészek) körében gyakori

Testedzés-függőség

- *elsődleges testedzés addikció*: testedzés-függőség evészavar nélkül (elsősorban profi sportolóknál gyakori)
- *másodlagos testedzés addikció*: a testedzés-függőség evészavarral társul

A testedzés-függés legjellemzőbb tünetei:

- a testedzés uralja a személy mindennapjait, gondolatait, érzéseit (sóvárgás) és a viselkedését
- torzul az énkép
- kialakul a tolerancia, azaz egyre nagyobb mennyiségű edzésre van szükség
- testedzés hiányában, annak akadályozásakor jellegzetes megvonásos tünet együttes lép fel
- a testedzés túlzott mértéke annak ellenére fennmarad, hogy az élet egyéb területein veszteségek érik az egyént.

Testedzés-függés

- 3%-os életprevalencia értéket mértek rendszeres testedzők körében.
- Egy triatlonisták között végzett vizsgálat szerint a testedzés-függés életprevalencia értéke 52% volt,
- futók körében 25% (Szabó, Demetrovics, Kun 2010).

Testedzés-függés

- Egy 2007-es magyar kutatás szerint felnőtt népesség 0,3%-ánál mutatható ki a testedzés-függőség vagy annak kockázata, és további 6,2% mutat néhány testedzés-függőségre jellemző tünetet
- A betegség kialakulásában egyaránt szerepet játszhatnak társadalmi, kulturális tényezők és pszichológiai tényezők (alacsony önértékelés, perfekcionizmus).

Kleptománia

„A kleptománia esetében a lopás leküzdhetetlen kényszert jelent a személy számára.” (Demetrovics, Kun 2007:149)

A kleptománia főbb tünetei:

- ❖ ismételten ellenállhatatlan késztetés apró, értéktelen tárgyak eltulajdonítására
- ❖ a lopást megelőzően fokozódó feszültség, maga a lopás örömezt okoz, amelyet szégyenérzet követ
- ❖ a betegek **nem antiszociális** személyiségek, mindegyik tisztában van tette erkölcsi és jogi megítélésével
- ❖ a lopás nagy gyakorisággal (havonta 1-120 alkalommal) történik.

A kleptománia előfordulási gyakorisága keveset vizsgált jelenség. Becslések szerint elterjedtsége nem éri el az 1%-t.

Pirománia

A pirománia ismétlődő gyújtogatásokat jelent.

A pirománia főbb tünetei:

- az illető szándékosan, céltudatosan, ismételten gyújtogat, amely számára élvezetet, örömet, kielégülést okoz
- nincs megbánás
- a gyújtogatás jelentős anyagi kárt okoz, de nem bosszúból, politikai okból történik, és nem a csökkent ítélőképesség következménye
- fázisos lefolyás jellegzetesen követhető

A pirománia elterjedtsége nem ismert. Az ismert esetek alapján férfiaknál gyakoribb. Általában már gyermekkorban elkezdődik, és gyakran más antiszociális vonásokkal társul.

Kóros hajtépegetés

A kóros hajtépés lényege, hogy a beteg kényszeresen kitépi, kihúzza hajszálait.

Főbb tünetei:

- a beteg ismétlődően képtelen ellenállni hajszálai kitépkedésének, annak ellenére, hogy ez látható hajvesztéshez vezet
- akaratlagosan csak bizonyos mértékig kontrollálható
- ritualizált cselekvés, átmeneti feszültség-oldással jár
- gyakran a szempillákat, szemöldököt, a szeméremtájék szőrzetét is kitépik, férfiaknál szakálltépkedés formájában is megjelenik

A hajtépegetés több száz éve ismert betegség.

férfiak 1,5%-ánál és a nők 3,4%-ánál mutattak ki

Általában 10-14 éves kor között kezdődik