

Tytuł: Samookaleczenia u pacjentów w wieku rozwojowym – diagnoza i postępowanie / Self-injury in developmental age – diagnosis and management

Słowa kluczowe: SAMOOKALECZENIA ADOLESCENCJA DIAGNOZA TENDENCJE SAMOBÓJCZE

Keywords: SELF-INJURY ADOLESCENCE DIAGNOSIS SUICIDALITY

Autorzy:

Barbara Remberk - <p>Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa</p>

Streszczenie:

Samookaleczenia to celowe, niezagrażające życiu dokonywanie uszkodzeń swojego ciała w sposób nieakceptowany społecznie. Zjawisko to dotyczy kilkunastu procent nastolatków, kilku procent młodych dorosłych i jest rzadkie w wieku późniejszym. W klasyfikacji DSM-5 wyodrębniono samookaleczenia bez intencji samobójczych jako zaburzenie wymagające dalszych badań. Proces diagnostyczny obejmuje: ocenę stanu fizykalnego, w tym ocenę wskazań do pilnej interwencji medycznej; ocenę stanu psychicznego, w tym ocenę ryzyka samobójstwa, analizę częstości, nasilenia i metod samookaleczeń oraz obecność środowiskowych czynników protekcyjnych i czynników ryzyka. W przypadku bezpośredniego zagrożenia życia z powodu tendencji samobójczych należy skierować pacjenta do szpitala psychiatrycznego. W typowej sytuacji jednak postępowaniem pierwszego rzutu będą oddziaływania psychologiczne i psychoterapeutyczne. Skuteczność farmakoterapii wymaga dalszych badań. Stosowanie leków może być wskazane w przypadku współwystępowania innych zaburzeń psychicznych.

Abstract:

Self-injury is defined as the intentional, not life-threatening, direct injuring of body tissue in socially unacceptable way. Prevalence rate is estimated to be over a dozen in adolescents, few percent in young adults and much lower in more advanced age. In DSM-5 non-suicidal self-injury (NSSI) is proposed as a condition for further studies. Diagnostic process should include physical examination and assessment of necessity of physical treatment; mental state examination, including suicide risk assessment, assessment of frequency, severity and methods of self-injury and assessment of environmental risk and protective factors. In case of suicidality the patient should be referred to mental health hospital. In most cases however the psychological support and psychotherapy should be the first line treatment. Pharmacotherapy efficacy for NSSI needs further studies. Pharmacotherapy may be introduced for comorbid psychiatric conditions.