

**Τίτλος: «Διαχείριση Ιδεοψυχαναγκαστικής συμπτωματολογίας σε ειδικές καταστάσεις».**

Προεδρείο: Ι.Παπακώστας, Ν.Βαϊδάκης  
Ελληνική Εταιρεία Έρευνας της Συμπεριφοράς

Επιμέρους Ομιλίες:

Α) «Διαχείριση Ιδεοψυχαναγκαστικών συμπτωμάτων στην κύηση και λοχεία»

Ομιλητής: Ι.Ζέρβας

Β) «Διαχείριση φαρμακοεπαγόμενων ΙΔΨ συμπτωμάτων»

Ομιλητής: Β.Αλεβίζος

Γ) «Ο ρόλος της οικογένειας στη Διαχείριση ΙΔΨ συμπτωμάτων»

Ομιλητής: Ε.Ματσούκα

**Α) «Διαχείριση Ιδεοψυχαναγκαστικών συμπτωμάτων στην κύηση και λοχεία»  
Ομιλητής: Ι.Ζέρβας**

Η απόκτηση παιδιού, πέρα από τις χαρές της, είναι μια περίοδος αυξημένης βιολογικής και ψυχικής πίεσης και προκαλεί αυξημένο αίσθημα ευθύνης για το μωρό στις μέλλουσες και στις νέες μητέρες. Ανησυχίες για πιθανές απειλές για το μωρό είναι φυσιολογικές και χρήσιμες αλλά σε 1-3 % των νέων μητέρων μπορεί να πυροδοτήσουν ιδεοψυχαναγκαστικά φαινόμενα, ειδικά αν αυτές γίνονται μητέρες για πρώτη φορά ή έχουν ατομικό ή οικογενειακό ιστορικό ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής. Οι ιδεοληψίες, συχνά βίαιου ή σεξουαλικού περιεχομένου, εστιάζονται στο μωρό και τρομάζουν τις μητέρες ( καμιά φορά και τους θεράποντες, ειδικά αν συνδιαάζονται με παρορμήσεις, ή θυμίζουν ψυχωσικές εκδηλώσεις). Μπορούν όμως να αφορούν και άλλα θέματα ( π.χ. καθαριότητα, τάξη, έλεγχο, κλπ). Καμιά φορά εμφανίζονται και σε νέους πατέρες. Η γνωσιακή θεραπεία και τα φάρμακα αποτελούν αποτελεσματικές θεραπείες και εξαρτάται από τη βαρύτητα των συμπτωμάτων ( αλλά και άλλους παράγοντες) αν είναι προτιμότερη η ψυχοθεραπεία ή η φαρμακοθεραπεία ή ο συνδυασμός τους. Στην γνωσιακή θεραπεία μπορεί να απαιτηθούν λίγες καθησυχαστικές συνεδρίες ή πλήρες πρόγραμμα αντιμετώπισης. Εφόσον χρειαστεί το δεύτερο, πρέπει να γίνει σε συντομότερο χρονικό διάστημα και με ελεγχόμενη πρόκληση άγχους αν πρόκειται για κύηση. Ενδεχομένως να χρειαστούν και συνεδρίες με τον σύζυγο ή την ευρύτερη οικογένεια για ενημέρωση, καθησύχηση και καθοδήγηση. Ειδικότερα ζητήματα θα συζητηθούν στην εισήγηση.

**Γ) Ε. Ματσούκα: Ο ρόλος της οικογένειας στη Διαχείριση ΙΔΨ συμπτωμάτων**

Η Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή (ΙΨΔ) είναι μια από τις 10 νόσους που προκαλούν τη μεγαλύτερη δυσλειτουργία στο άτομο παγκοσμίως ενώ ταυτόχρονα έχει σοβαρές επιπτώσεις στη ζωή των μελών της οικογένειας. Οι ενδεδειγμένες

Θεραπείες είναι οι Φαρμακευτικές Θεραπείες (SSRIs και χλωριμιπραμίνη) και η Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία με κύρια τεχνική την Έκθεση και Παρεμπόδιση της Απάντησης, η επιτυχία των οποίων όμως δεν ξεπερνά το 60-70%, που σημαίνει ότι πάνω από το 1/3 των ασθενών δεν ανταποκρίνονται στη θεραπεία. Επιπλέον, μελέτες δείχνουν πως ένα χρόνο μετά τη διακοπή της φαρμακευτικής αγωγής, υπάρχει υποτροπή στα συμπτώματα. Ο ρόλος της οικογένειας έχει επισημανθεί ως ένας παράγοντας, μεταξύ άλλων, που εμπλέκεται στην πορεία και στην εξέλιξη της νόσου, την αποτελεσματικότητα της θεραπείας και τη διατήρηση του θεραπευτικού οφέλους. Μελέτες δείχνουν πως παρεμβάσεις στη στάση και στη συμπεριφορά των μελών της οικογένειας προς των ασθενή, συνδυαστικά με τις ενδεδειγμένες θεραπείες, μπορούν να βελτιώσουν το θεραπευτικό αποτέλεσμα και τη διατήρηση αυτού, ακόμη και σε ασθενείς «χρόνιους», με προηγούμενη φτωχή ανταπόκριση.