

Spis treści

Rozdział 1. Geriatria i psychogeriatria. Zagadnienia ogólne — <i>Stefan Krzyński</i>	
Granice podeszłego wieku	9
Gerontologia, geriatria i psychogeriatria	10
Medyczne, społeczne i psychologiczne cechy pacjentów psychogeriatrycznych .	11
Zjawiska medyczne	12
Zmiany sytuacji społecznej związane z wiekiem	17
Problemy psychologiczne podeszłego wieku	19
Badanie pacjenta psychogeriatrycznego	21
Wywiad	22
Badanie somatyczne	24
Badania laboratoryjne	25
Badanie stanu psychicznego	26
Podział zaburzeń psychicznych podeszłego wieku	31
Rozdział 2. Choroby afektywne — <i>Stefan Krzyński</i>	34
Depresje	34
Epidemiologia	34
Czynniki psychologiczne, społeczne i biologiczne w depresji podeszłego wieku	36
Postacie depresji	43
Obraz kliniczny depresji podeszłego wieku	44
Lęk i niepokój w depresjach podeszłego wieku	55
Różnicowanie depresji psychotycznych (endogennych) i niepsychotycznych	
(psychogennych) w podeszłym wieku	57
Przebieg i rokowanie w depresjach podeszłego wieku	58
Samobójstwa	61
Mania	65
Epidemiologia	65
Postacie i obraz kliniczny manii w podeszłym wieku	65
Rokowanie w manii podeszłego wieku	69
Leczenie chorób afektywnych w podeszłym wieku	69
Leczenie depresji	69
Leczenie manii	79
Rozdział 3. Psychozy schizofreniczne — <i>Stefan Krzyński</i>	81
Zespoły paranoidalne	81

Klasyfikacja	81
Epidemiologia	86
Zjawiska sprzyjające zespołom paranoidalnym w podeszłym wieku	87
Postacie i obraz kliniczny zespołów paranoidalnych podeszłego wieku	90
Zespoły mieszane (schizoafektywne)	94
Zespoły paranoiczne (urojeniowe)	95
Inne zespoły	96
Zespół katatoniczny	96
Halucynozja	96
Przebieg i rokowanie w zespołach paranoidalnych podeszłego wieku	97
Leczenie zespołów paranoidalnych podeszłego wieku	98
Leki neuroleptyczne w psychogeriatrici	99
Rozdział 4. Zaburzenia psychotyczne organiczne — Stefan Krzyński, Elżbieta Krzyńska	105
Zaburzenia świadomości	105
Epidemiologia	105
Przyczyny	106
Obraz kliniczny	108
Badania dodatkowe, diagnostyka laboratoryjna	111
Przebieg i rokowanie	112
Leczenie	112
Różnicowanie	113
Otępienie	115
Definicje, ogólne kryteria diagnostyczne	115
Epidemiologia	122
Otępienie starcze typu Alzheimera	127
Choroba Picka	146
Otępienie wielozawałowe (naczyniowe)	148
Otępienie mieszane — pierwotnie zwyrodnieniowe i wielozawałowe	158
Badania laboratoryjne w SDAT i MID	161
Różnicowanie SDAT i MID	166
Rokowanie w SDAT i MID	167
Otępienie w chorobie rozsianych ciałek Lewy'ego	168
Otępienie odwracalne (przemijające)	168
Leczenie otępienia	187
Niefarmakologiczne leczenie otępienia	206
Uwagi końcowe o leczeniu otępienia	209
Rozdział 5. Zaburzenia psychiczne niepsychotyczne — Stefan Krzyński	211
Zespoły nerwicowe	211
Epidemiologia	211
Przyczyny zespołów nerwicowych w podeszłym wieku	213
Postacie zespołów nerwicowych w podeszłym wieku	214
Leczenie zespołów nerwicowych w podeszłym wieku	223
Zaburzenia osobowości	231

Epidemiologia	232
Przyczyny zaburzeń osobowości w podeszłym wieku	233
Obraz kliniczny zaburzeń osobowości w podeszłym wieku	234
Wpływ starzenia się i starości na zaburzenia osobowości	236
Leczenie zaburzeń osobowości w podeszłym wieku	237
Rozdział 6. Proste metody rozpoznawania otępienia — Wojciech Lemańczyk, Mirosława Kordacka	238
Rozdział 7. Psychologiczne problemy starzenia się i starości — Marta Cichocka	249
Starość w paradygmacie tradycyjnej koncepcji rozwoju	249
Starość i starzenie się jako etykieta	250
Obraz siebie u ludzi w podeszłym wieku	252
Charakterystyka struktury potrzeb badanej grupy	253
Porównanie struktury potrzeb mężczyzn i kobiet	254
Uzyskiwanie oparcia jako warunek nabywania poczucia niezależności psychicznej	254
Poczucie jakości życia i satysfakcji osobistej jako wyznacznik funkcjonowania psychologicznego ludzi starych	255
Pomiar poczucia jakości życia	256
Pomiar poczucia satysfakcji osobistej	257
Charakterystyka grupy osób badanych	258
Filozofia starości jako determinanta starzenia się	261
Refleksja końcowa	262
Piśmiennictwo	263
Skorowidz	267