

MUNI
SPORT

KLINICKÁ PSYCHOLOGIE 30.9.2021

Klinická psychologie bp1998

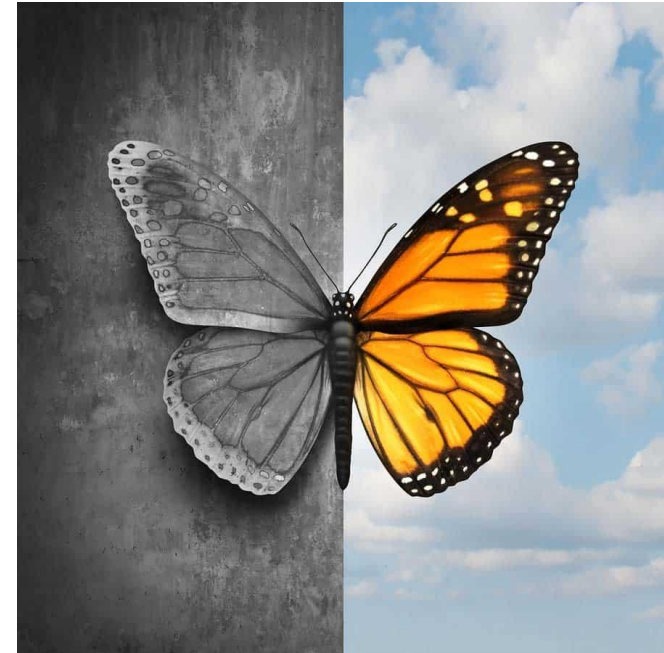
Podzim 2021

Mgr. Tereza Možná

FYZIOTERAPEUTI A PSYCHOLOGIE

– <https://www.youtube.com/watch?v=jd6885mlSvw> (7:40)(51:26)

- Psychosomatika a tělesné obtíže
- Diagnostika depresí během fyzioterapie



LARVOVANÁ DEPRESE

- Specifický **podtyp depresivního stavu**, se kterým se paradoxně v první řadě setkávají nikoliv psychiatři, ale lékaři jiných odborností a fyzioterapeuti
- Neznámá etiologie
- Zřejmě nerovnováha v systému mozkových neuromediátorů, (sloučeniny přenášející vzruchy mezi nervovými buňkami)
- Podíl na rozvoji příznaků: genetika a vlivy zevního prostředí.

PROJEVY LARVOVANÉ DEPRESE

- Člověk si **nestěžuje** na poruchy nálady
- Projevují se u něj **pouze tělesné obtíže**
- Obvykle dominují nejrůznější trávicí příznaky (např. nevolnost, průjmy, bolesti břicha), sucho v ústech, nadměrné pocení, bolesti hlavy a zad, nausea apod.

LÉČBA LARVOVANÉ DEPRESE

- Kombinace odborné psychoterapie a podávání léků ze skupiny antidepresiv (stejně jako u dalších depresí)
- Velmi obtížné je získání důvěry pacienta, že **jeho tělesné příznaky** jsou ve skutečnosti **psychického původu**

DEPRESE

- z latinského *depressio* čili stlačení, potlačení
- **různé stupně** – od lehké, střední až po těžkou,
- Bez/s psychotickými příznaky: bludy, halucinace, ...



- Skleslost, smutek
- Pokles energie, aktivity a zájmů – u těžké deprese nemůže pacient někdy ani vstát z postele, učesat se, obléct, oholit
- Ahedonie (snížení schopnosti radovat se)
- Poruchy koncentrace, úzkosti
- Snadná unavitelnost
- Snížené sebevědomí
- **Pocity viny a bezcennosti – POZOR U DĚTÍ!!!! Sebevraždy!**
- Mikromanické bludy - u těžkých depresí, pacient se může vinit z různých katastrof, válek apod...
- Pesimistický pohled na budoucnost
-

- Poruchy spánku
- Snížená/zvýšená chuť k jídlu
- Hmotnostní úbytek/nárůst
- Pokles sexuální aktivity
- Psychomotorický neklid
- Pocit neklidných nohou



- **Myšlenky na sebevraždu** – velmi nebezpečné, zejména pokud o nich dotyčný hovoří, přemýšlí, jakým způsobem by to udělal nebo se mu o tom zdají sny!!!

DEPRESE - KLASIFIKACE

- **Klinická deprese** – základní forma deprese (vhodná ke klinické léčbě)
- **Endogenní deprese** – tzv. *velká „pravá“ deprese*, objeví se náhle a bez příčiny
- **Psychosomatická deprese** – projevují se psychosomatické potíže jako poruchy spánku, bolesti hlavy, kloubů, zad, žaludku, srdce, trávicí potíže, dýchací potíže, závratě...
- **Symptomatická deprese** – projev deprese, ale ve skutečnosti se jedná o vedlejší příznak otravy, nádoru, epilepsie, demence...

- **Sezónní deprese** –v určitých ročních obdobích, často se vrací každoročně, nejčastěji podzim/zima. Terapie světlem (stimulace produkce neurotransmiterů -např. serotonin). Při těžší formě se kombinuje s další léčbou
- **Deprese v pozdním věku** – ztráty osob, činností a onemocnění
- **Deprese při tělesném onemocnění** – zhoršuje primární onemocnění

- **Úzkostně depresivní porucha – příznaky deprese i úzkosti**, má těžší průběh i prognózu než v případě výskytu těchto onemocnění samostatně. Nejčastějšími příčinami jsou dědičnost, nevyrovnanost neurotransmiterů v mozku, prožité trauma, stres.
- **Larvovaná deprese** – projevuje se jiným zdravotním problémem, ale nedochází k dalším projevům deprese. Obvykle vyjde najevo, že se jednalo o depresivní onemocnění až tehdy, kdy není prokázána žádná fyziologická příčina a problémy zmizí po nasazení antidepresiv.

- **Deprese v těhotenství** – náchylnější jsou mladší ženy, případně ženy nad 35 let, ženy s nízkou sociální podporou, bez partnera, se smíšenými pocity ohledně gravidity a po 3 a více porodech.

Vyšší riziko je u žen trpících depresemi již před otěhotněním.

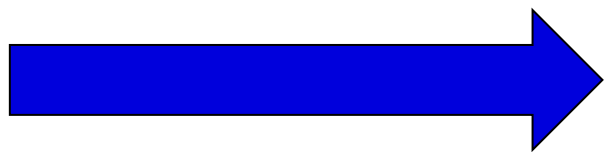
Nutné zvážit rizika psychofarmak pro plod a zároveň negativní následky neléčené psychické poruchy!!!

- **Poporodní deprese** – výskyt ČR až 1 ze 7 žen, od početí do 1. roku po porodu. Za **rizikové faktory** se považují osobní či rodinná historie, nízká sociální podpora, deprese v rodině, deprese u rodiče v minulosti / během těhotenství, psychické/fyzické týrání, problémy s kojením, změna hormonální hladiny atp. Stav odlišný od poporodní (laktační) psychózy

- **Deprese v menopauze** – změny hladin estrogenů a progesteronů s následným estrogenovým poklesem zapříčiňuje riziko rozvoje deprese, zvláště u žen s depresemi v anamnéze
- **Deprese u dětí a adolescentů** – v ČR: 1 z 33 dětí a 1 z 8 dospívajících. Častěji je spojována s **poruchami chování, učením, agresivitou a vzdorem**. Objevují se pocity nudy, podrážděnosti, riskantní chování a úzkost spojená s konzumací alkoholu a drog. Zároveň se vyskytují pocity viny z vlastní nedostatečnosti, střídání apatie s mnohomluvností atd. U depresivních dětí a dospívajících je **riziko spáchání sebevraždy 20x vyšší** než u dospělých.
- (Zdroj: <https://is.muni.cz/el/1423/jaro2005/PSY403/DEPRESE.txt>)

- **Reaktivní deprese – přímá reakce** na traumatické či stresové životní období. Často nastupuje hned po traumatu a trvá cca 1 rok. Nejčastější spouštěče jsou úmrtí blízké osoby, případně jiná velká ztráta (práce, vztahu, majetku), ale také svatba, narození dítěte apod.
- **Rezistentní deprese** – epizoda deprese, která odpovídá až na 2 a více adekvátních terapeutických pokusů. Nejúčinnější léčbou dle literatury elektrokonvulzivní terapie (ECT).

PODEZŘENÍ NA DEPRESI



**BEZODKLADNÉ DOPORUČENÍ K
VYŠETŘENÍ PSYCHOLOGEM,
PSYCHIATREM, VYHLEDÁNÍ POMOCI**

LÉČBA DEPRESE

1. Biologická léčba – antidepressiva

- **více než 40 skupin antidepressiv** s různými mechanismy účinku a farmakokinetickými parametry. Antidepressiva primárně zvyšují dostupnost a obrat neurotransmitterů (noradrenalinu, serotoninu a dopaminu) na synaptických spojeních.
- **Antidepressiva bez předpisu**
- **Přírodní antidepressiva – bylinky** (třezalka, bazalka, heřmánek, levandule, kozlík lékařský), **látky obsažené v jídle, sportovní aktivity.**

2. Psychoterapie

- **Kognitivně-behaviorální psychoterapie** – kognitivní metody - změna chování pacienta směrem k lepšímu řešení problémů. Behaviorální složka vychází z teorie učení a pracuje s principy klasického podmiňování.
- **Interpersonální psychoterapie** – metoda zaměřená na změnu mezilidských vztahů, přímé řešení vzniklého problému. Koncipuje se jako léčba krátkodobá.

FYZIOTERAPEUT=PSYCHOLOG?

- <https://www.youtube.com/watch?v=DXg-msqEjAM> (3:50)
- Příště: Fyzioterapie dětí – práce s dětmi a jejich rodiči
- ÚKOL: Připravit si nápady, jak pracovat s dětmi (např. Vojtova metoda), jak působit na rodiče, aby byl efekt terapie co největší