

Etiologie a patogeneze



Norma vs. patologie

- Kde je hranice?
- Co je „normální?“
- Co udává normalitu?

Norma

- Statistická
- Socio-kulturní
- Funkční
- Mediální
- Normativní

Etiologie a patogeneze

- Nature x Nurture
- Genetika x prostředí

Co má vliv na vnímání, prožívání a jednání?

- Temperament
- Attachement
- Výchova
- Socio-ekonomický vliv
- Ranné zkušenosti
- Biologické faktory
- Kulturní prostředí
- Co dál?

Závěry a diagnostika

- Pozorování, rozhovor
- Anamnéza
- Psychodiagnostické metody
- Měření nepřímé (opatrně se závěry)

Organické duševní poruchy



Základní princip

~~Neexistují příznaky specifické pro duševní nemoc!~~
Jakákoliv psychopatologie může být způsobena poruchou mozku při jeho poškození („organické“) či systémové dysfunkci („symptomatické“)

- = při první manifestaci vždy pátrat po „organicitě“

Phineas Gage



Diagnostika organické duševní poruchy

- Suspektní organická porucha - časový vztah mezi rozvojem somatického onemocnění a rozvojem psychopatologie
- Potvrzení diagnózy - odeznění somatické příčiny → odeznění psychopatologie

Varovné známky

- Netypické projevy - poruchy vnímání (halucinace, iluze) - kognitivní poruchy - poruchy emotivity a nálad (deprese, mánie, úzkost)
- Bradypsychismus, abulie, apatie, agitovanost, agrese
- Poruchy paměti
- Doprovodná symptomatika tělesného onemocnění

Psychické poruchy a symptomy v interních oborech

- hepatální encefalopatie
- systémový lupus erythematosus - kognitivní dysfunkce, deprese, změny osobnosti, psychotické příznaky, delirium
- endokrinní poruchy - hypothyreóza s PM zpomalením, apatií, abulií, depresivní náladou, narušením kognitivních funkcí - hyperthyreóza s nervozitou, PM neklidem, zvýšenou aktivitou a podrážděností, případně záchvaty úzkosti či manickým syndromem; - Cushingův syndrom s depresivními příznaky, emočním stažením, apatií, hypobulií, bradypsychismem a poruchami paměti), • metabolické poruchy - např. hypoglykemie s depresivní symptomatikou, apatií, kognitivními poruchami, zmateností, úzkostí
- kardiovaskulární poruchy - kognitivní poruchy, depresivní syndrom...

Psychické poruchy a symptomy v onkologii

- depresivní a úzkostné příznaky - součást symptomatiky způsobené přímo tumorem
 - zejména u karcinomu pankreatu, bronchogenních tumorů a tumorů mozku - v reakci na závažné onemocnění

Psychické poruchy a symptomy v chirurgických oborech

- Poranění hlavy a tumory mozku - akutní symptomatika - pošk. mozku, delirium - postkontuzní syndrom či organicky podmíněné poruchy osobnosti
- Perioperační a pooperační komplikace - deliria
- Problematika závislostí

Psychické poruchy v gynekologii a porodnictví

- **Poporodní blues** - počátek obvykle 3. den po porodu, vrchol 5. den; - rychlé změny nálad, úzkost, plačtivost, iritabilita, nespavost, ztráta energie a chuti k jídlu, pocit přepracování a zahlcení; - symptomy většinou přechodné, někdy však může dojít k přechodu do depresivní poruchy = **Poporodní depresivní porucha**
- **Poporodní (laktační) psychóza** - v období dvou až čtyřech týdnů po porodu zvýšené riziko psychózy; - prvními příznaky často neklid, podrážděnost, dyssomie, dále dezorganizace myšlení a chování, bludné vnímání, halucinace; při floridní psychotické symptomatice nutnost hospitalizace, zástavy laktace a antipsychotické léčby
- **Premenstruální dysforická porucha**

Psychické poruchy v neurologii

- **Parkinsonova nemoc** - deprese a úzkost - psychotické příznaky spojené s léčbou - porucha kontroly impulzů
- **Sclerosis multiplex** - častá organická depresivní či úzkostná porucha, kognitivní poruchy, emoční dysregulace; problémem může být kortikoterapie
- **Epilepsie** - v rámci aury se mohou vyskytovat úzkostné příznaky, afektivní příznaky, - iktálně, periktálně, postiktálně i interiktálně se mohou vyskytovat psychotické příznaky, často dochází ke změnám osobnosti (zvláště emoční instabilitě); - důležitá (a problematická) diferenciální diagnostika mezi epilepsií, disociativní poruchou a panickou poruchou
- **Mozkové nádory** - mohou se projevovat různými psychickými poruchami a symptomy

F00-09 Organické duševní poruchy

Základní charakteristika

- skupina duševních poruch, u kterých známe příčinu - nemoc, úraz nebo jakékoliv poškození mozku vede k přechodnému nebo stálému narušení funkce mozku
- základní příznak narušení kognitivních (poznávacích) funkcí

Epidemiologie

- demence 5% ve věku 60 roku, ve věku nad 80 roků již 20%
- prevalence demence stoupá s věkem a zvyšuje se každých 5 let
- prevalence se liší dle jednotlivých typů
- Alzheimerova demence (AD) představuje zhruba 50% demencí

Etiopatogeneza

Organické duševní poruchy - dělení:

- primární - poškozen přímo mozek
- sekundární - následkem poruch jiných orgánů

Demence:

- léčitelné, reverzibilní
- nevratné (neurodegenerativní) - dochází k zániku mozkových buněk (neuronů) - Alzheimerova demence (AD)

Alzheimerova demence:

- v CNS produkce a akumulace beta amyloidu
- zánik neuronů vede k neurotransmitterovému deficitu

F00-09 Organické duševní poruchy

Delirium - nespecifický organický mozkový syndrom

- porucha vědomí (zastřené vědomí - snížené povědomí o okolí)
- narušení poznávacích schopností (zhoršení krátkodobé paměti)
- dezorientace časem, místem a osobou
- narušením psychomotoriky (střídání hyper a hypoaktivity)
- narušení spánku nebo cyklu spánek-bdění
- stav přechodný, krátký, s měnlivou intenzitou
- Častá (chirurgie 10-15%)

Diagnostika

Demence

- nejdůležitější včasná diagnóza demence

Vyšetření zahrnuje:

- kompletní anamnézu včetně objektivní
- zhodnocení psychického stavu
- somatické a neurologické vyšetření
- k vyloučení reverzibilní demence pomocná vyšetření (laboratorní vyšetření včetně serologického vyšetření na HIV a syfilis)
- EKG a RTG pro ujasnění vaskulární komponenty
- CT nebo MRI pro ujasnění míry atrofie a zhodnocení lézí bílé hmoty mozku

Diferenciální diagnostika

Delirium X deprese X demence

- **Delirium** - náhlý začátek, zhoršená orientace, zhoršené vnímání, narušení cyklu spánek-bdění
- **Deprese** - obraz pseudodemence - předchází deprese, normální orientace, nemocný odpovídá často „nevím“, nemá tendenci kognitivní defekt skrývat
- **Demence** - začíná pozvolna, deprese se objevuje až po vzniku kognitivního deficitu, nemocný má tendenci ho skrývat, není narušeno vědomí

Domény kognice

Paměť

Řeč (apraxie, afázie, agnozie, anozognozie...)

Vizuospaciální schopnosti

Exekutivní schopnosti

Intelekt

Tělesná paměť



https://www.youtube.com/watch?v=IT_tW3EVDK8&ab_channel=ALZHEIMER%E2%80%99SRESEARCHASSOCIATION

Vliv cvičení a fyzické aktivity

- Prevence a snížení rizika při pravidelné fyzické aktivitě
- Posílení kognitivních funkcí při AD
- Stimulace NS
- Vliv na emoční regulaci

Nefarmakologická léčba

~~Tematická rehabilitace~~

- nejefektivnější komplexní přístup - propojení léčby farmakologické, psychoterapeutické a rehabilitace

Praktické rady:

- na stabilním místě telefonní čísla na lékaře, členy rodiny, policii, hasiče
- důležité a potřebné věci na stabilních místech
- bezbariérový přístup po bytě (pomůcky, držáky)
- v noci rozsvícená světla
- zajistit cenné předměty, finance

Kognitivní trénink

Co by mohlo být pro vás důležité?

- Znat limity pacienta
- Možná rezonantní nálada, negativismus, agrese
- Pracovat s potenciálně proměnlivou motivací
- Počítat s časovým zařazením cvičení
- Co dál?