

# Psychiatrie

## Kazuistika

**Základní anamnestické informace:** Šedesátiletá vdaná žena, vysokoškolsky vzdělaná, pracuje v oboru, matka dvou dětí. Premorbidně extrovertní rysy, tendence k úzkostné reaktivitě v zátěži, aktivní, společenská. Bez zátěžových událostí v minulosti, bez rodinné zátěže pro duševní onemocnění.

**Průběh psychiatrického onemocnění:** Ve 40 letech poprvé diagnostikována depresivní porucha, od té doby opakované epizody deprese, dosahuje plné remise, v rámci které je schopná podávat adekvátní výkon, nejsou významnější reziduální příznaky. Doposud nebyly zaznamenány epizody elevace nálady. V rámci udržovací léčby užívá lithium, které snáší bez výraznějších nežádoucích účinků, užívá je pravidelně.

**NO:** Asi měsíc, v návaznosti na náhlý vznik závažného onemocnění dcery, postupný rozvoj depresivního syndromu, v popředí depresivní nálada, obtížně odklonitelná, ranní pesima (nejhůře se cítí ráno, večer vždy doufá, že zítra jí už bude lépe, což se příští ráno opět nevyplní...), depresivní obsahy myšlení (musí myslet jen na to, co je negativní, co ji trápí), autoakuzace (vyčítá si, že zanedbala výchovu dcery, kterou nevedla dostatečně k péči o své zdraví a tak zavinila její nynější nemoc), katathymie (v životě se jí nic nepodařilo, vybavuje si jen negativní vzpomínky, nic příjemného), hypobulie (velice těžko se přinutí k činnosti, ráno leží 2 hodiny v lůžku a nemůže se přinutit vstát a provést ranní hygienu...), exhausce (je vyčerpaná, nemá elán do dalšího života), hypohedonie (dříve příjemné aktivity ji teď nic neříkají), hypoprosexie (když čte knihu, musí se stále vracet zpět, aby věděla, o čem čte, nepřečte ani odstavec...), snížená sexuální apetence (nemá zájem o intimní život, dotyky manžela jí jsou až nepříjemné...), bradypsychismus (oproti jejímu obvyklému tempu je zpomalená), taedium vitae (život už pro ni nemá cenu, nic jí už nečeká, snad by bylo lepší, kdyby nežila), bez konkrétních suicidálních myšlenek.

**Diagnóza:** jde o periodickou depresivní poruchu, současnou fází těžkou, bez psychotických příznaků.

### Další postup, návrh terapie:

Diagnóza je dlouhodobě stanovená, současné potíže zapadají do obvyklého klinického obrazu, nejsou přítomny projevy tělesného onemocnění, pacientka nezneužívá psychoaktivní látky. Pro léčbu aktuální epizody jsou lékem volby antidepresiva volená dle farmakologické anamnézy, kontrola hladiny lithia, event. další kroky léčby dle reaktivity.

<http://telemedicina.med.muni.cz/psychiatricka-propedeutika/index.php?pg=text--vysetreni-v-psychiatrii--kazuistika>