Neurotické poruchy F 4x.x dle MKN 10

Prerekvizity pro seminář v V. ročníku LF MU

T.Kašpárek

Psychiatrická klinika LF MU

Neurotické poruchy

- Úzkostné poruchy
- Disociativní/konverzní poruchy
- Somatoformní poruchy
- Jiné neurotické poruchy

Úzkost a její kontext

- úzkost je fyziologická adaptivní emoce: ohrožení
  - příprava organismu na výdej svalové síly + vyhýbání se ohrožujícím situacím – i v budoucnu (boj nebo útěk)
- patologie: úzkost
  - v nepřiměřených situacích (odráží úzkost reálnou ohrožující situaci?)
  - nepřiměřené intenzity (překračuje schopnost tolerovat a má vliv na chování?)
  - nepřiměřené četnosti (vyskytuje se téměř každý den?)

Příznaky úzkosti

- Somatické:
  - projev fyziologické stresové reakce
- Psychické:
  - interpretace tělesných projevů: projev nemoci – strach ze smrti
  - neschopnost zastavit/kontrolovat úzkost – strach ze ztráty kontroly nad svým chováním, ze „zešílení“

Fobické úzkostné poruchy

- Společné rysy
  - fobie = úzkost vázaná na specifickou situaci, která běžně u lidí úzkost nebudí, je uvědomovaná jako nepřiměřená reakce
  - anticipační úzkost
  - vyhýbavé chování

Panická porucha

- opakovaný výskyt epizod panické úzkosti
  - náhlý začátek s rychlým dosažením maxima, ohraničené trvání (cca hodina)

Generalizovaná úzkostná porucha

- trvalá úzkost a obavy z obecných situací
- zvýšené svalové napětí, neschopnost uvolnit se

Obsedantně kompulzivní porucha

- Obsese: opakované stereotypní vtírající se nežádoucí a rušivé psychické obsahy. Vnímány jako nesmyslné, avšak vlastní psych. prožitky, vyvolávají úzkost.
- Kompulze: opakované stereotypní jednání či duševní činnost, má zabránit úzkosti z obsahu obsesí.

Akutní reakce na stres

- stresová situace = výjimečně závažná traumatická, katastrofická událost
- okamžitý rozvoj příznaků
  - změny chování, psychomotoriky, emotivity, kognice
- včasná pomoc zabraňuje pozdním následkům

Postraumatická stresová porucha

- vznik do 6 měsíců od traumatické události
- opakované živé vzpomínky (mimovolní, úzkost)
- úzkost v podobných situacích + vyhýbání
- změny emocí: pocit „necitlivosti“, anhedonie, emoční oploštění
- sebeobviňování (vina za průběh událostí), sebedevalvace
- přecitlivělost – obtížné usínání, iritabilita

Disociativní a konverzní poruchy

- „Psychogenní poruchy“ – tělesné (neurologické) symptomy bez patologického (somatického) korelátu
- Konverzní poruchy – „pseudoneurologické“ – motorické a senzorické příznaky
- Disociativní poruchy – „psychické příznaky“ – poruchy paměti, vědomé kontroly (uvědomování si)…
- **„psychogenní původ“**: úzká časová souvislost s emočně významnou událostí, traumaty, neřešitelnými nebo nesnesitelnými problémy, narušenými vztahy; popírání jejich existence
- nevědomý (automatický, neuvědomovaný) psychický mechanismus rozvoje příznaků
  - prožívání tělesné dysfunkce, neschopnost rozpoznat „psychický“ původ
  - mimo volní kontrolu (neschopnost ovládat příznaky – jejich rozvoj či vymizení)

Somatoformní poruchy

- somatizace úzkosti
- opakované stížnosti na tělesné příznaky, které nemají korelát v tělesném onemocnění, i přes ujištění o negativních nálezech
  - nepřiměřený funkční význam příznaků
  - častá proměnlivost v čase
- návaznost na stresové události či problémy

Terapie

- Psychoterapie
  - léčba volby u všech neurotických poruch
  - jediná léčba disociativních, konverzních a somatoformních poruch
- Farmakoterapie
  - 1. volba SSRI (pozvolný nástup anxiolytického účinku - týdny)
  - nepodávat benzodiazepiny (do 4 týdnů) – NÚ!