

**MUNI**  
**MED**

# Poruchy vědomí, orientace a pozornosti

Tomáš Kašpárek

# Výstupy z učení

- Student se naučí popsat charakteristiky vědomí, orientace a pozornosti.
- Student se naučí principy jejich vyšetření.
- Student se naučí popsat základní projevy poruch orientace, pozornosti a lucidity vědomí.

# Obsah přednášky

- Základní psychické funkce a jejich charakteristiky – vědomí, pozornost, orientace
  - Charakteristiky
  - Poruchy
  - Principy vyšetření
  
- Kvalitativní poruchy vědomí
  - Delirium
  - Mrákotný stav

# Pozornost

- Schopnost zaměřit cíleně svou aktivitu na dostatečně dlouhou dobu
- Vlastnosti: **tenacita** (délka udržení pozornosti), **vigilita** (schopnost přenášet pozornost dle potřeby), **koncentrace** (intenzita), **selektivita** (schopnost zaměřit se na jeden proces), **distribuce** (schopnost rozdělit mezi více procesů/vjemů)
- Porucha: **aprosexie/hypoprosexie** (labilita, distraktibilita)
  - Jak se projeví
    - Při rozhovoru – roztržitost
    - Při činnosti – odbíhání, předčasné ukončení a zahájení nové aktivity, zaměření na nové nepodstatné podněty
    - Při čtení – nutnost opakovaného vrácení se zpět v textu
    - Při sledování TV – obtíže sledovat děj
  - Jak vyšetřím
    - Klinicky („bedside“): „7-test“
    - Psychometrické testy: test setrvalé pozornosti etc.
- Porucha: **hyperprosexie**
  - Neschopnost odklonit pozornost, neproduktivní setrvání u jednoho podnětu, tématu, činnosti

# Orientace

- Schopnost uvědomovat si a rozpoznávat kontext aktuálního dění
  - Autopsychická orientace – orientace osobou
  - Allopsychická orientace – orientace místem, časem, situací
- Porucha: dezorientace
  - Různé příčiny
    - amnestická dezorientace (porucha paměti, neznalost okolností),
    - psychotické symptomy (inadekvátní obsahy zkreslí rozpoznávání reality),
    - porucha lucidity vědomí (inadekvátní integrace informací)
    - porucha vigility vědomí...
  - Jak se projevív
    - Často nijak – nutno se aktivně ptát
    - Nejistota, ujišťování, úzkost
    - Nepřiléhavé chování
- Jak vyšetřím
  - Cílené dotazy – čas, místo, osobní údaje, okolnosti vyšetření

# Vědomí

## Vědomí jako „uvědomování si“

- Obsahy vědomí (myšlenka, pocit, vjem/fantazie, vzpomínka...), kontinuita („proud“ vědomí), kontext a integrace (souvislosti, „gestalt“), „vlastnictví“ a aktivní role (já prožívám své vlastní obsahy, já způsobuji usměrnění obsahů vědomí)
- Uvědomování si sebe (já – identita), okolí
- Souvislost se zaměřenou pozorností

## Rozměry

- Bdělost – vigilita
  - Základní podmínka psychických funkcí
  - „Zastřené vědomí“ – ochuzení obsahů, zpomalení... v rámci kolísání vigility
- Jasnost – lucidita
  - Schopnost uvědomovat si aktuální realitu, rozlišovat

## Doména psychiatrie: poruchy lucidity

- Delirium
- Obnubilace (mráкотný stav)

# Zákl. porucha lucidity - delirium

□ Delirium: symptom – syndrom – porucha

□ Symptom

□ „Obluzené vědomí“, „zmatenost“

□ Zachovaná bdělost

□ Obsahy vstupující do vědomí mimo volní kontrolu, náhodné, nesouvislé

□ „Proud vědomí“ jakoby snového prožívání („oneiroidní“ – napodobují procesy formování snů), mísí se obsahy z vnější reality s vnitřními (fantaziemi, iluzemi, halucinacemi, falešnými vzpomínkami, domněnkami...),

□ neschopnost nahlédnout na nepřiměřenost, rozlišit vnitřní a vnější realitu, prožíváno jako normální, běžné sebeuvědomění a prožívání.

□ Narušení schopnosti rozlišovat mezi reálnými vjemy

□ Důsledkem manifestace na venek:

dezorientace, dezorganizace chování, neklid, halucinatorní chování, bludné domněnky... (tj. příznaky deliria – syndromu)

# Delirium - syndrom

- Přechodná kognitivní porucha
- „Jádrové příznaky“:
  - porucha lucidity **vědomí** s poruchou **pozornosti**
  - **rychlý** nástup s **fluktujícím** průběhem
- Další příznaky mohou i nemusí být
  - změny psychomotoriky (agitovanost)
  - poruchy vnímání (iluze, halucinace)
  - dezorganizace myšlení, bludy
  - poruchy spánku
  - poruchy emocí (iritabilita, oploštění emocí)
- Etiologie – somatogenní, farmakogenní, odvykací



# Mrákotný stav

- **Náhlý, záchvatovitý** nástup i ukončení – přechod do plné lucidity/spánku
  - Trvání sekundy – minuty, vzácně hodiny/dny
- **Pestrý klinický obraz**
  - Oneiroidní obsahy vědomí – usuzováno z objektivních projevů, resp. verbálních projevů a chování; chybí introspekce, tj. přístup k subjektivnímu prožíváníAutomatické, stereotypní necílené chování, psychomotorický neklid nebo plný útlum motoriky
- **Plná amnézie**
  - Charakteristický náhlý začátek amnézie a náhlý návrat vzpomínek
- **Organické poruchy mozku (epilepsie, úrazy CNS...), intoxikace (patická ebrieta), závažné afekty (patický afekt)**

# Take home message

- Pozornost je schopnost zaměřit cíleně svou aktivitu na dostatečně dlouhou dobu. Narušení této schopnosti (hypoprosexie) je projevem mnoha duševních nemocí, má významné funkční důsledky.
- Orientace je schopnost uvědomovat si a rozpoznávat kontext aktuálního dění. Narušení orientace je důsledkem závažné poruchy základních psychických funkcí.
- Lucidita vědomí je schopnost uvědomovat si a rozlišovat jednotlivé obsahy vědomí, uvědomovat si sebe sama a prožívat kontinuitu, vystupovat jako aktivní původce obsahů vědomí.
- Delirium je závažný stav poruchy lucidity vědomí, mráкотný stav (obnubilace) je obdobný stav záchvatového charakteru.

MUNI  
MED