

SCHIZOPFRENIE



Co to je ... ?

- ❑ schizofrenie patří do skupiny **psychotických poruch**
 - ❑ schizofrenie je specificky lidské onemocnění **dosud neznámé etiologie** projevující se poruchami myšlení, jednání, vnímání, emocí a vůle
 - ❑ onemocnění je rozšířeno po celém světě, jeho celoživotní prevalence je asi 1%
 - ❑ počátek obvykle mezi 16. a 25. rokem
 - ❑ onemocnění **heterogenní etiologie**
-

Psychosociální pojetí etiologie

(jedna z koncepcí)

formulována 4 kritéria pro stres **indukující** schizofrenii
(stres je spouštěcí nikoli rozhodující faktor!):

- ❑ situace vyžadující akci nebo rozhodnutí
 - ❑ složitost, dvojznačnost či nejasnost informací poskytovaných k vyřešení úkolu
 - ❑ situace vyžadující akci nebo rozhodnutí přetrvává, aniž byla vyřešena
 - ❑ osoba nemá možnost „úniku“
-

Jaké příznaky to jsou ... ?

- Nejčastější symptomy:
 - ztráta náhledu
 - sluchové halucinace
 - vztahovačnost
 - podezřívavost
 - plochá emotivita
 - halucinace druhé osoby
 - bludné ladění
 - persekuční bludy
 - cizí (vkládané) myšlenky
 - ozvučené myšlenky
-

Diagnostická kritéria

přítomnost alespoň jednoho z následujících příznaků v trvání delším než 1 měsíc:

- slyšení vlastních myšlenek a intrapsychické halucinace
- bludy kontrolovatelnosti a ovlivňování, případně prožitky pasivity a přesvědčení o tom, že je subjekt ovládán psychotickými prožitky
- halucinované hlasy, které komentují chování pacienta, případně o něm rozmlouvají
- bludná přesvědčení, která se vymykají dané kultuře

pokud není přítomen některý z předchozích příznaků, pak přítomnost alespoň dvou z příznaků následujících:

- přetrvávající halucinace
 - formální poruchy myšlení (inkoherence, zárazy, neologismy)
 - katatonní projevy
 - negativní příznaky v podobě apatie, alogie (ochuzení řeči, autismus, emoční oploštění až vyhaslost)
 - nápadné změny v chování (ztráta citových vztahů, zájmů, sociální stažení, nečinnost)
-

Jaká je dynamika onemocnění?

schizofrenie může **probíhat**:

- chronicky bez přechodného zlepšení
- v atakách s narůstajícím nebo stabilním defektem
- v atakách s částečnou nebo úplnou remisí

co se týče **důsledků**:

- cca 1/3 žádné důsledky
 - cca 1/3 opakované epizody
 - cca 1/3 degradace, defekt osobnosti (postpsychotický defekt)
-

Jaké jsou typy ... ?

- ❑ **Paranoidní schizofrenie** – jde o nejčastěji se vyskytující typ. Obvykle se objevuje spíše ve vyšším věku a charakteristické jsou hlavně pozitivní příznaky – bludy a halucinace. Dotyčný se může cítit ohrožen jinými lidmi, silně žárlí nebo cítí se pronásledován atp. Prognóza je relativně dobrá.
 - ❑ **Simplexní schizofrenie** – může se projevit už kolem 15. roku věku a je tvořena spíše negativními symptomy: citovou otupělostí, abulií a anhedonií. Tato forma má v mnoha případech tendenci chronifikovat.
 - ❑ **Hebefrenní schizofrenie** – začíná u mladých lidí (cca do 20 let). Mezi její projevy patří zanedbávání povinností, časté používání vulgarismů, plané filozofování, hloupé vtipkování, zvláštní myšlení a celkově podivně podivínství.
 - ❑ **Katatonní schizofrenie** – je poměrně vzácná, tvoří asi setinu všech případů schizofrenie. Typické je narušení v oblasti motoriky (pohybů). Má dvě podoby – stuporózní a produktivní.
 - ❑ **Nediferencovaná schizofrenie** – je směsí příznaků, přičemž nelze přiřadit žádnému výše zmíněnému typu (např. kombinace hebefrenní a katatonní formy).
 - ❑ **Reziduální schizofrenie** – takto se označuje chronická, na léčbu příliš nereagující forma schizofrenie.
-