

# Psychosomatika onemocnění GIT

- ALEXANDER – „ BŘICHO NEJZVUČNĚJŠÍ REZONANČNÍ DESKA EMOCÍ „
- **Funkční poruchy GIT**
- Pestré symptomy bez poškození tkáně orgánů
- Jsou vyvolány psychogenně cestou vegetativního nervového systému
  - Příčiny:*
  - Nezvládnutý stres
  - Osobnostní charakteristiky
  - Hereditální vlivy

# Funkční poruchy GIT

- Diarrhea
  - *Osobnostní charakteristiky* :
    - Pracovitost, usilovnost, svědomitost
    - Odpor k systematické práci
    - Neschopnost naplnit očekávané závazky i emoční
    - Převedení aktivity a rozhodování na druhé
- Obstipace
  - *Osobnostní charakteristiky* :
    - Emoční zdrženlivost, nedůvěra
    - Pesimismus, deprese, odmítání

# Funkční poruchy GIT

- Syndrom dráždivého tračníku
  - *Osobnostní charakteristiky*
    - Neurastenie, obsedantně - kompulsivní symp.
    - Perfekcionismus, tvrdohlavost
    - Agresivita
    - Osobnost typu A – duodenální vřed
    - Strach ze závažného onemocnění a smrti
    - Interpersonální labilita
    - Kompenzace : workholismus

# Peptická vředová choroba

## **Charakteristiky :**

Periodicita, rytmicita, chronicita

– Slizniční defekt pod musc. mucosae, nadměrné vylučování kys. Kortiko-viscerální cesta

- 1. Vředová choroba – infekce H. pylori
- 2. Vředy sekundární – iatrogenní, popáleniny, polytraumata apod.

## **Příznaky a komplikace :**

Bolest, perforace, penetrace, stenóza

**Příznaky se projeví často po odeznění zátěžové situace**

# Peptická vředová choroba

- **Osobnostní charakteristiky:**
  - Závislost na dominantní osobě
  - Touha být milovaný a opatrovaný X kompenzace v zaměstnání
  - Frustrace, hněv, úzkost, závist
- „Touha po lásce je nevědomým psychologickým stimulem přímo spojeným s fyziologickými procesy vedoucími k ulceraci“(Alexander, 1992)

# Colitis ulceróza

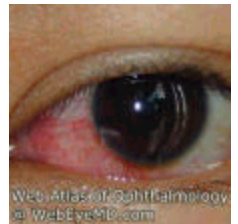
- Chronické recidivující zánětlivé onemocnění tlustého střeva
- Výskyt mezi 20.- 40. rokem
- hemoragicko-purulentní až ulcerosní zánět postihující **výlučně** sliznici **konečnicku a tlustého střeva**
- **Výskyt v průmyslových státech prudce roste**

# Colitis ulceróza- celkové příznaky

- jen u těžkých forem onemocnění  
Únava, slabost, hubnutí, subfebrilie až febrilie, poruchy výživy (hypoproteinemické edémy, sekundární anemie)
- u nejtěžších forem až septický stav, elektrolytový rozvrat, kachexie
- fulminantní průběh asi u 5% pacientů

# Colitis ulceróza- extrakolické projevy

- kloubní projevy (hl. velké klouby dolních končetin)
- erythema nodosum
- oční změny (iridocyklitida, uveitida, episkleritida)
- sklerotizující cholangitida
- aftózní ulcerace dutiny ústní





## **Osobnostní charakteristiky:**

1. Svědomitost, pořádkumilovnost
2. Vyhýbání se konfliktům
3. Snížená frustrační tolerance a přecitlivělost
4. Úzkostné stavy

# Crohnova choroba

- autoimunitní onem., zánět postihuje celou trávicí trubici
- Chronický průběh s akutními vzplanutími  
Mezi 20.- 30. rokem , s incidencí 7/100 000 obyv.(před 50 lety neznámé)
- genetická složka - polygenní dědičnost
- **střevní obstrukce**
- **píštěle**
- **extraintestinální komplikace:**
  - polyartrálie
  - seronegativní spondartritida (často HLA B 27 pozitivní)
  - iritis, uveitis
  - erythema nodosum

# Crohnova choroba

- **Osobnostní charakteristiky :**
  - Závislost na hyperprotektivní výchově
  - Slabé Já
  - Emocionální nevýraznost
  - Neschopnost klást odpor a řešit problémy
  - Neuroticko-depresivní ladění
  - Potlačování agresivních impulsů a afektů
  - Problémové partnerské vztahy
  - Insuficientní sociální síť

# Psychosomatika v postmenopauze

- **Postmenopauza** – 12 měsíců po posledních menses, do 65 roku( začátek senia). Minimální produkce estrogenů.
- **Klimakterium**- klinická manifestace klimakterického sy – mezi 45.- 60. rokem.
- Symptomy z nedostatku estrogenů:
  - akutní – vasomotorický a psychosomatický
  - chronické – metabolický estrogen-deficitní sy

# Psychosomatika v postmenopauze

- **Psychické projevy klimakterického sy :**
  - Deprese, úzkost (55%), psychastenie, neurastenie
  - Vyčerpání
  - Pocit osamělosti a zbytečnosti ( až v 80%)
  - Podrážděnost, vznětlivost (56%)
  - Nespavost
  - Poruchy paměti a soustředění ( 51%)

# Doporučená literatura

- Baštecký : Psychosomatická medicína .Grada , 2002
- Poněšický: Neurózy, Psychosomatická onemocnění a Psychoterapie. Triton,2002
- Danzer: Psychosomatika. Portál, 2001
- Vymětal: Lékařskápsychologie.Portál,2003
- Kebza: Psychosociální determinanty zdraví.Avicenum 2005
- Křivohlavý: Psychologie zdraví.Portál 2001
- Křivohlavý: Psychologie nemoci.Grada 2002
- Heretik: Klinická psychológia.Psychoprof 2007
- Plante : Současná klinická psychologie.Grada 2001

# Doporučená literatura

- Psychosomatic Medicine (APS)
- Journal of Psychosomatic Research.Elsevier