

The background features abstract, flowing waves in shades of red and yellow, creating a dynamic and energetic feel. The waves are layered and overlap, with some appearing more prominent than others. The colors transition from deep red to bright yellow, giving a sense of movement and light.

PORUCHY VĚDOMÍ

- Balcar (1983) – vědomí
 - rozsah
 - prožívání, uvědomování si prožívaného a uvědomování si sebe samotného
 - obsah
 - zahrnuje obsahy prožívání či uvědomování a činnost prožívání či uvědomování
- Sillamy (2001) – vědomí – za bezprostřední znalost, kterou má každý z nás o své existenci, svých činech a o vnějším světě
- v psychiatrii dva významy
 - stav bdělosti, pozornosti (vigilita, arousal)
 - uvědomování si sebe samého a okolí
- obsah lidského vědomí se stále mění, je tvořen okamžitými vjemy, myšlenkami a pocity; dynamický stav – „tok vědomí“

NEPATOLOGICKÉ ZMĚNY VĚDOMÍ

- hypnóza
 - uměle navozená změna vědomí
 - ad psychotherapie
- spánek
 - fyziologická změna vědomí

VĚDOMÍ A JEHO PORUCHY

- kvantitativní:
 - krátkodobé
 - dlouhodobé
- kvalitativní

ORIENTACE

- autopsychická
 - vlastní osobou
 - kdo jsem, jak se jmenuji, kdy a kde jsem se narodil, co dělám,...
 - u deliria zachována
- allopsychická
 - časem, místem a situací
 - kde jsem, kolikátého je dnes, co je to za situaci,...
- somatopsychická
 - orientace ve vlastním tělesném schématu, vnímání těla jako takového

KVANTITATIVNÍ PORUCHY VĚDOMÍ

- jde o celkové, stejnoměrné snížení kvality vědomí od lehkého po hluboké bezvědomí
- používá se někdy termín zastřené vědomí
 - jedná se o stejnoměrné snížení všech psychických, resp. fyzických projevů
 - charakteristické je oslabení bdělosti, čilosti, pozornosti, schopnosti reagování

Z HLEDISKA INTENZITY

- somnolence

- nejméně intenzivní porucha
- snížena bdělost, pozornost, čilost, pohotovost
- příznaky zvýšené ospalosti, hlubší spánek, zpomalené reakce, lze probudit, reaguje na vnější podněty - na důraznější oslovení či dotyk otevře oči, na výzvu motorická odpověď
- myšlení zpomalené, orientovanost zachována, chování se jeví jako bezúčelné; nezájem, pomalé reakce
- u intoxikací, v počátečních stádiích narkózy, po úrazech hlavy

- sopor

- výraznější porucha, velmi hluboký spánek, reakce jen na bolestivé podněty, probudit lze jen na chvíli, rychle se zase ztrácí vědomí
- není schopen kontaktu, řeč (pokud je) tak nesrozumitelná
- dech a pulz snížené frekvence, snížení krevního tlaku
- u některých intoxikací, po úrazech hlavy

• koma

- vyhasínají fyziologické reflexy, objevují se reflexy patické
- subjekt nereaguje ani na bolestivé podněty; pulz, dech, krevní tlak se snižují
- zornice nereagují na světlo – v lehčím kómatu jsou mydriatické - rozšířené s oslabenou fotoreakcí X v nejhlubším kómatu paralytická mydriáza – nereagují na zevní podněty
- nemocného nelze žádným způsobem přivést k vědomí
- po úrazech hlavy, cévních mozkových příhodách, elektrošoku, narkóze, při somatických onemocněních (diabetické koma, uremické koma,...)

KVANTITATIVNÍ PORUCHY VĚDOMÍ

- synkopa (mdloba, kolaps)
 - krátkodobé bezvědomí, náhle vznikající buď z biologických nebo psychogenních příčin
 - vyčerpání, bolest, úlek, děsivý zážitek, pohled na krev, dlouhé a namáhavé stání ve vydýchaném vzduchu,.....
 - příčinou je nedokrvení mozku vyvolané reflexně, somatickými příčinami nebo silnou emocí

KVALITATIVNÍ PORUCHY VĚDOMÍ

- jsou to poruchy se změnami obsahu vědomí a patickými produkcemi
- vigilita je víceméně zachována, avšak je změněna poruchou některých psychických funkcí (vnímání, myšlení, afektivita, paměť)
- obluzené vědomí
 - vnější skutečnost se jeví nemocnému jako zkreslená ve svých tvarech i významu
 - jednotlivé psychické fce narušeny nestejně
 - pacient má zkreslenou informaci o vlastní osobě i okolí, je dezorientován
 - jde většinou o snové mechanismy, časté jsou halucinace a iluze, z nichž vyrůstají bludná přesvědčení

DELIRIUM

- organická duševní porucha
- zvýšená afektivita, četné halucinace a iluze, hlavně optické (fantastický obsah)
- vznikají sekundární bludy, které mohou přetrvávat i po odeznění deliria (tzv. reziduální blud)
- značný motorický neklid, pacient nepoznává skoro nic ze svého okolí, prožívá jen své chorobné zážitky, chová se většinou hlučně, bouřlivě, agresivně, může ohrozit sebe i své okolí
- vnímání je zkreslené, často s děsivým obsahem
- vybavování představ není utlumené, ale vymyká se volní kontrole, má charakter snových stavů, které nemocný neumí odlišit od skutečnosti
- aktivní pozornost a soudnost jsou narušeny
- vzniká náhle, má bouřlivý průběh, porucha vědomí je kolísavá
- trvání je krátké – hodiny, nanejvýš dny; končí kritickým spánkem, může končit i exitem
- na proběhlé delirium je amnézie, maximálně ostrůvkovité vzpomínky
- u intoxikací, abstinenčních syndromů, horečnatých onemocnění, pneumonie, břišního tyfu,...

DELIRIUM

- z hlediska psychomotorického neklidu:
 - delirium furibundní
 - charakteristické silně vyjádřeným neklidem a intenzivní psychomotorickou aktivitou
 - delirium blandní
 - bez výraznějšího psychomotorického neklidu
 - delirium musitující
 - objevují se mírné automatické produkce vyplývající z halucinatorních představ (pacient ze sebe setřepává hmyz,..)

OBLUZENÉ VĚDOMÍ

- amence (zmatenost)
 - mírnější projevy než delirium
 - je protrahovanější, může trvat i několik týdnů
 - vnímání je porušeno, obsah psychiky je dezintegrovaný, pacient je dezorientovaný ve všech směrech (místem, časem i osobou)
 - vyskytují se iluze, halucinace (ne vždy), poruchy myšlení (neuspořádané až inkoherentní myšlenky, bludné interpretace)
 - může být mírná forma – roztržitost
 - živá psychomotorika, odpovědi na otázky většinou správné, v chování je zmatenost a nepřiměřenost dané situaci
 - u subchronických infekcí, zvláště ve stáří
 - moderní psychiatrie pojem amence samostatně nepoužívá a řadí amenci pod delirium – vzhledem k tomu, že je jeho mírnější a protrahovanější formou

MRÁKOTNÉ STAVY OBNUBILACE

- nástup a ukončení je rychlé a náhlé
- začínají z jasného vědomí a opět se do něj vrací
- po celou dobu trvání stejná intenzita
- výrazná změna základních tendencí a osobnosti, avšak vnější chování a reakce nemusí být nápadné
- člověk nejedná v souladu se svými osobnostními rysy, nejedná obvyklým způsobem
- na dobu poruchy – úplná amnézie
- epilepsie, traumata hlavy, disociativní poruchy osobnosti

- deliriózní mráкотný stav

- četné přeludy smyslů, člověk reaguje bouřlivými emočními reakcemi
- zvýšená afektivita, poruchy koncentrace, silná úzkost, neklid, mimika a motorika jsou zvýšené
- v tropech – amok
- patická opilost, náboženská extáze

- vigilambulantní (automatický) mráкотný stav

- nenápadné chování, formálně spořádané, člověk obstarává běžné potřeby, dohovoří se,.... není však plně orientován, roztržitost, pobledlý, bez zájmu, celkový cíl chování je nesmyslný
- je schopen impulzivních i plánovaných činů, které mohou být v naprostém rozporu s jeho zdravou osobností (asociální, agresivní činy)
- na období poruchy amnézie, max. ostrůvkovitá vzpomínka
- doprovází epilepsii, hysterii, patickou opilost, patický afekt
- i forma fugy – člověk odcestuje
- rozpor mezi nenápadným zjevem a popíranou vzpomínkou na vykonané skutky vzbuzuje u laiků dojem simulace

- stuporózní mráкотný stav
 - náhlý začátek a konec
 - jedinec bez pohybu, stojí nebo leží v lůžku, motorika a mimika vymizelé, nekomunikuje s okolím, nejí, nepije – nutnost krmení – neklade odpor
 - nepečuje o hygienu, inkontinence
 - na poruchu amnézie
 - rozlišuje se katatonní X melancholický X disociativní stupor
- Ganserův syndrom
 - vzácnější forma
 - psychogenní mráкотný stav (vazbová reakce) – reakce na psychotraumatizující situaci
 - histriónské osobnosti, i organicita – tumory, úrazy, infekce
 - na otázky jsou odpovědi formálně přiléhavé, ale obsahově hrubě nesprávné, někdy i nepřiměřené chování

PORUCHY SPÁNKU

- spánek
 - periodický útlum mozkové kůry a části podkoří
 - u dospělých monofázických, u dětí a některých dospělých polyfázický, periodicita je 24 hodinová
 - v MKN 10 kapitola F 51
 - níže jen výraznější symptomy související s poruchami spánku
- insomnie
 - nespavost
 - atmosférické vlivy, bolest, hlad, přesycení, hluk, chlad, zažívací obtíže, nadměrná únava, vyčerpání, psychogenní příčiny – hádka, stres,....
 - totální insomnie vede k naprostému vyčerpání, těžkým psychickým poruchám až exitus

- hyposomnie
 - doba spánku krátká, spánek nekvalitní, mělký
 - nedostatek spánku vnímán negativně
- hypersomnie
 - zvýšená spavost, prodloužení doby spánku a jeho intenzity
 - bývá konstituční
- porucha rytmu spánek-bdění
 - obtížné usínání nebo předčasné probouzení (neurotici, depresivní lidé)
 - př. maladaptace na směnný provoz
 - inverzní spánek – hypersomnie diurna
- spánková obrna
 - náhle probuzený jedinec se nemůže pohnout, útlum svalstva končetin
 - disociace mezi ještě utlumenou hybností a již bdělým vědomím

- spánková opilost
 - po probuzení zmatenost, chování pod vlivem úzkostného afektu a spánkových představ, postrádá smysl
 - jde o neúplné probouzení, vědomí se vrací mnohem pomaleji než schopnost koordinované činnosti
 - hrubá porucha vědomí, mráкотný stav
- somnambulismus (parasomnie, náměsíčnictví)
 - bloudění ve spánku
 - stav porušeného vědomí, jsou kombinovány fenomény spánku a bdění
 - vznik vlivem nedostatečného útlumu
 - opakované epizody vstávání během spánku, osoba bezcílně chodí, projevuje jen nízkou úroveň vědomí, reaktivity a dalších pohybů
 - většinou v první 1/3 noci
 - na stav amnézie

- noční děs - pavor nocturnus

- epizoda extrémního děsu a paniky ve spánku spojená s křikem, neklidem, dalšími vegetativními symptomy
- úzkostný sen o ohrožení života, bezpečnosti
- se spícím nelze navázat kontakt
- po utišení spánek, ráno amnézie
- u dětí, depresivních stavů

- noční můra

- opakující se sen o ohrožení života, zdraví či významné hodnoty
- spojený s úzkostí a strachem
- postižený se ihned probouzí, vzpomínka na obsah je zachována
- častější v druhé ½ noci

- inkubus (cauchemar)

- děsivé, anxiózní sny
- neurotici, lidé s periodickou (rekurentní) depresí
- po psychickém traumatu nebo na organickém podkladu

- somnologie (somnilokvie)
 - mluvení ze spaní
 - příčina je nedostatečný útlum
- narkolepsie
 - záchvatovitý spánek, podobný běžnému spánku se sny
 - náhlý začátek i konec
 - trvání několik minut
 - při jakékoli příležitosti, v nevhodnou dobu (řízení auta)
 - paroxysmální porucha s hereditárním základem
- iniciální insomnie (dyskoimesis)
 - obtížné usínání
 - časté u neurotiků
- dysnystaxis
 - nedostatečná hloubka spánku, přerušovaný, mělký spánek – i lehké vnější podněty způsobí probuzení

- terminální insomnie (dysfylaxie)
 - časné probouzení
 - neurotici a starší lidé
- agrypnie
 - neklidný spánek
 - na základě nedostatečného rozšíření útlumu na motorické analyzátory a malou hloubkou celkového útlumu



DĚKUJI ZA POZORNOST.