

Klinická psychologie psychotická onemocnění

Mgr. Monika Kupcová

Psychóza

- Závažný duševní stav vyznačující se ztrátou kontaktu s realitou. Charakteristická je přítomnost psychotických příznaků, jako jsou poruchy vnímání (iluze, halucinace), formální i obsahové poruchy myšlení (dezorganizované myšlení a bludy), nezřídka doprovázené poruchami chování a emotivity.

Opakování z psychopatologie

- Poruchy vnímání
 - Iluze, psychosenzorické poruchy (depersonalizace autopsychická, somatopsychická, alopsychická, pocit rozdvojení osobnosti), halucinace (zrakové, čichové, hmatové, chuťové, čichové, pohybové, tělové, intrapsychické)
- Poruchy myšlení
 - Bradypsychismus, tachypsychismus, roztržité, zabíhavé, nevýpravné, ulpívavé myšlení, myšlenkový záraz, inkoherentní myšlení- tzv.slovní salát, allogenní myšlenky – podvržené, ovládací myšlenka, paralogické či magické myšlení
 - Obsedantní myšlenka, bludy (makromanické vs. Mikromanické vs. Paranoidní)
- Poruchy afektů
 - Poruchy nálad (euforie, manická nálada, expansivní a axeltovaná nálada, apatie, depresivní nálada)
 - Poruchy vyšších citů (asociálnost, anetická psychopatie)
- Poruchy jednání
 - Agitovanost, katatonie (stupor, záraz jednání, povelový automatismus, stereotypie)
- Poruchy osobnosti
 - Rozštěp osobnosti, alternace, rozdvojení, transformace, depersonalizace

- <https://www.youtube.com/watch?v=qtUZvsVI56o&authuser=0>
- V jakých podobách se setkáváme s psychózou?
 - Projevy, které jsou s psychózou spojovány běžně
 - Projevy, které si lidé s psychotickým onemocněním spojují méně
- V jakých dalších situacích se může objevit psychotické chování?
- S jakými onemocněními se pojí psychotické stavy?

Poruchy vyznačující se přítomností psychotických příznaků

- F 20 schizofrenie
- F 21 schizotypní porucha
- F 22 trvalé duševní poruchy s bludy
- F 23 akutní a přechodné psychotické poruchy
- F 24 indukovaná porucha s bludy
- F 25 schizoafektivní poruchy
- F 28 jiné neorganické psychotické poruchy
- F 29 nespecifikovaná neorganická psychóza

F 20 schizofrenie

- Laiky chybně zaměňována za disociativní poruchu osobnosti
- Charakterizována narušením myšlení a vnímání, přičemž emotivita neodpovídá situaci nebo je oploštělá
- Jasně vědomí a intelektuální kapacita zachovány, ačkoliv časem se může vyvinout deficit
- Nelze přesně definovat charakteristické příznaky. Nejčastěji:
 - Ozvučování myšlenek, vkládání a odnímání myšlenek, vysílání myšlenek, bludné vnímání a bludy kontrolovanosti, ovlivňování nebo ovládání, halucinace hlasů komentujících nebo diskutujících o pacientovi se třetí osobou, poruchy myšlenkových pochodů, katatonie a negativní příznaky

F 20 schizofrenie

- Pozitivní příznaky
 - Nadměrné nebo zkreslené vyjádření normálních funkcí
 - Bludy, halucinace, dezorganizace řeči, hrubě dezorganizované či katatonní chování
- Negativní příznaky
 - Redukce v šíři a intenzitě emočních projevů (emoční oploštělost), redukce plynulosti a produktivity myšlení a řeči, redukce schopnosti iniciovat cílevědomé jednání (abulie)

F 20 schizofrenie

1. F20.0 Paranoidní schizofrenie

- Dominují relativně stálé paranoidní bludy obvykle doprovázené halucinacemi, zvláště sluchovými, a dalšími poruchami vnímání
- Narušení emotivity, vůle, řeči a katatonní příznaky buď chybí, nebo jsou relativně nenápadné

2. F20.1 Hebefrenní schizofrenie

- Začíná obvykle v adolescenci nebo časně dospělosti
- V popředí emotivní změny, proměnlivé bludy a halucinace, nevhodné a nepředvídatelné chování
- Oploštělá, nepřiměřená nálada, myšlení narušené, řeč inkoherentní
- Tendence k sociální izolaci

3. F20.2 Katatonní schizofrenie

- Psychomotorické příznaky
- Hyperkineze či stupor, povelový automatismus či negativismus
- Strnulé postoje a pózy po dlouhá období

4. F20.3 Nediferencovaná schizofrenie

- Splňuje kritéria pro schizofrenii, ale není možné ji zařadit do žádného ze subtypů

Průběh schizofrenických poruch je:

- trvalý nebo
- epizodický s narůstajícím nebo trvalým defektem,
- jedna nebo více atak s úplnou nebo neúplnou remisí

Video: V kůži schizofrenika

- <https://video.aktualne.cz/z-domova/video-v-kuzi-schizofrenika-dojit-si-pro-chleba-je-neprekonat/r~61f7c424f17811e8a7f60cc47ab5f122/>
- Projekt vyvinula společnost Janssen-Cilag ve spolupráci s řadou lékařů, zdravotních sester, sociálních pracovníků a rodinných příslušníků.

- Rozhovor s katatoním schizofrenikem

<https://www.youtube.com/watch?v=lehtMYlOulK>

- <https://www.youtube.com/watch?v=gYwGmWWxY48>

- [https://www.youtube.com/watch?v= s1lzxHRO4U](https://www.youtube.com/watch?v=s1lzxHRO4U)

F 21 schizotypní porucha

- Excentrické chování, anomálie myšlení a emotivity, které připomínají schizofrenii, ale není přítomen ucelený a charakteristický příznakový okruh

F 22 trvalé duševní poruchy s bludy

- Poruchy, u kterých jedinou nebo nejnápadnější charakteristikou jsou dlouhodobé bludy, které nemohou být klasifikovány jako organické, schizofrenní nebo afektivní
- Blud sexuální, religiózní, velikášský, somatický apod.)
- F22.0 Porucha s bludy
 - Rozvoj jednoho či několika vzájemně propojených bludů
 - Bludy jsou setrvalé, celoživotní
 - Bez halucinací, bludů kontrolovanosti (záměna vlastní vůle s vůlí vnější instance), oploštění emotivity, organicity

F 23 akutní a přechodné psychotické poruchy

- Zřetelné halucinace, bludy nebo poruchy vnímání jsou měnlivé ze dne na den nebo z hodiny na hodinu
- Trvají krátce, mohou být spojeny s akutním stresem
- Výraz „psychotický“ zde použit k označení přítomností halucinací a bludů nebo abnormálního chování, jako silné vzrušení, zvýšená aktivita, výrazná psychomotorická retardace či katatonní chování

F 24 indukovaná porucha s bludy (Folie à deux)

- Porucha s bludy, u níž jsou bludy sdíleny dvěma nebo více osobami, které jsou vzájemně úzce emočně svázány
- Pouze jedna z těchto osob trpí skutečnou psychotickou poruchou
- Bludy jsou indukovány druhé osobě (dalším osobám) a obvykle zmizí, když jsou tyto osoby od sebe odděleny

F 25 schizoafektivní poruchy

- Epizodické poruchy, v popředí jsou jak afektivní, tak schizofrenní příznaky
- Nelze diagnostikovat jako schizofrenii ani jako depresivní epizodu
- Dle převládající afektivní složky rozlišujeme manický, depresivní a smíšený typ

Kazuistika

- Moje první setkání s psychotickým pacientem- PnB

Rozšiřující literatura

- Michaela Malá - *Homo Psychoticus*
- Markéta Bednářová - *Ve stínech a za zrcadlem*
- Libor Michalec – *Sametový Herodes*